



## 登记表

2025 - 2026 年度 Seattle Preschool & Pathway Program (西雅图学前班及预科班课程)



### 第一步：填写登记表

Seattle Preschool & Pathway Program 面向所有资质的儿童，无论其公民身份、种族、性别、族群或发展需要为何。西雅图是一座热情友好的城市，因为我们相信包容和公平。无论移民身份如何，城市雇员都不会询问公民身份，同时会为所有居民提供服务。在这里，我们欢迎移民和难民。为了更好地为您的孩子服务，请回答以下问题：

儿童信息			
名字：	中间名：	姓氏：	出生日期：
性别身份： <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 非二元性别身份或其他性别身份：			
儿童第一语言：		家中常用语言：	
该儿童是否被寄养或亲属抚养（由亲戚或合适的其他人全职照顾儿童）？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
在上学期期间，您的孩子是否因健康状况需要帮助？（如过敏、糖尿病、血糖、癫痫、眼药水/耳药水）？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果是，请注释：			
您孩子属于哪一种族和族群？勾选所有适用项。			
亚洲人	<input type="checkbox"/> 东亚人 <input type="checkbox"/> 菲律宾人	<input type="checkbox"/> 南亚人 <input type="checkbox"/> 东南亚人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的亚洲人
美洲印第安人，阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 美洲印第安人 <input type="checkbox"/> 阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 中美或南美洲印第安人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的美洲印第安人/阿拉斯加原住民
黑种人、非洲人、非裔美国人	<input type="checkbox"/> 非裔美国人 <input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中非人	<input type="checkbox"/> 东非人 <input type="checkbox"/> 拉丁美洲人 <input type="checkbox"/> 南非人	<input type="checkbox"/> 西非人 <input type="checkbox"/> 其他或更具体的黑种人
西班牙人、拉丁美洲人	<input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中美洲人	<input type="checkbox"/> 墨西哥人/奇卡诺人 <input type="checkbox"/> 南美洲人 <input type="checkbox"/> 西班牙人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的西班牙人/拉丁美洲人
中东人或北非人	<input type="checkbox"/> 中东人 <input type="checkbox"/> 北非人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的中东人/北非人	
夏威夷原住民、其他太平洋岛民	<input type="checkbox"/> 密克罗尼西亚人 <input type="checkbox"/> 美拉尼西亚人	<input type="checkbox"/> 波利尼西亚人（包括夏威夷原住民）	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的夏威夷原住民/太平洋岛民
白种人	<input type="checkbox"/> 白种人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的白种人	

## 首要父亲（母亲）/监护人信息

名字:	中间名:	姓氏:	出生日期:
性别身份: <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 非二元性别身份或其他性别身份			
电子邮件地址:		与儿童的关系:	
沟通首选语言:	电话 1:	类型: <input type="checkbox"/> 陆线 <input type="checkbox"/> 办公 <input type="checkbox"/> 手机	
家中使用首要语言:	电话 2:	类型: <input type="checkbox"/> 陆线 <input type="checkbox"/> 办公 <input type="checkbox"/> 手机	
如果是手机, 我们是否可以通过短信联系您并发送状态更新? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			

## 您孩子属于哪一种族和族群? 勾选所有适用项。

亚洲人	<input type="checkbox"/> 东亚人 <input type="checkbox"/> 菲律宾人	<input type="checkbox"/> 南亚人 <input type="checkbox"/> 东南亚人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的亚洲人
美洲印第安人, 阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 美洲印第安人 <input type="checkbox"/> 阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 中美或南美洲印第安人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的美洲印第安人/阿拉斯加原住民
黑种人、非洲人、非裔美国人	<input type="checkbox"/> 非裔美国人 <input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中非人	<input type="checkbox"/> 东非人 <input type="checkbox"/> 拉丁美洲人 <input type="checkbox"/> 南非人	<input type="checkbox"/> 西非人 <input type="checkbox"/> 其他或更具体的黑种人
西班牙人、拉丁美洲人	<input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中美洲人	<input type="checkbox"/> 墨西哥人/奇卡诺人 <input type="checkbox"/> 南美洲人 <input type="checkbox"/> 西班牙人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的西班牙人/拉丁美洲人
中东人或北非人	<input type="checkbox"/> 中东人 <input type="checkbox"/> 北非人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的中东人/北非人	
夏威夷原住民、其他太平洋岛民	<input type="checkbox"/> 密克罗尼西亚人 <input type="checkbox"/> 美拉尼西亚人	<input type="checkbox"/> 波利尼西亚人 (包括夏威夷原住民)	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的夏威夷原住民/太平洋岛民
白种人	<input type="checkbox"/> 白种人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的白种人	

## 次要父亲（母亲）/监护人信息 (如果在同一个家庭中并且与孩子有血缘关系或婚姻关系。)

名字:	中间名:	姓氏:	出生日期:
性别身份: <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 非二元性别身份或其他性别身份			
电子邮件地址:		与儿童的关系:	
沟通首选语言:	电话 1:	类型: <input type="checkbox"/> 陆线 <input type="checkbox"/> 办公 <input type="checkbox"/> 手机	
家中使用首要语言:	电话 2:	类型: <input type="checkbox"/> 陆线 <input type="checkbox"/> 办公 <input type="checkbox"/> 手机	
如果是手机, 我们是否可以通过短信联系您并发送状态更新? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			

## 您孩子属于哪一种族和族群? 勾选所有适用项。

亚洲人	<input type="checkbox"/> 东亚人 <input type="checkbox"/> 菲律宾人	<input type="checkbox"/> 南亚人 <input type="checkbox"/> 东南亚人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的亚洲人
美洲印第安人, 阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 美洲印第安人 <input type="checkbox"/> 阿拉斯加原住民	<input type="checkbox"/> 中美或南美洲印第安人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的美洲印第安人/阿拉斯加原住民
黑种人、非洲人、非裔美国人	<input type="checkbox"/> 非裔美国人 <input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中非人	<input type="checkbox"/> 东非人 <input type="checkbox"/> 拉丁美洲人 <input type="checkbox"/> 南非人	<input type="checkbox"/> 西非人 <input type="checkbox"/> 其他或更具体的黑种人
西班牙人、拉丁美洲人	<input type="checkbox"/> 加勒比人 <input type="checkbox"/> 中美洲人	<input type="checkbox"/> 墨西哥人/奇卡诺人 <input type="checkbox"/> 南美洲人 <input type="checkbox"/> 西班牙人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的西班牙人/拉丁美洲人
中东人或北非人	<input type="checkbox"/> 中东人 <input type="checkbox"/> 北非人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的中东人/北非人	
夏威夷原住民、其他太平洋岛民	<input type="checkbox"/> 密克罗尼西亚人 <input type="checkbox"/> 美拉尼西亚人	<input type="checkbox"/> 波利尼西亚人 (包括夏威夷原住民)	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的夏威夷原住民/太平洋岛民
白种人	<input type="checkbox"/> 白种人	<input type="checkbox"/> 其他或更具体的白种人	

## 家庭信息

## 住家地址

如果无固定住所，请填写您的夜间住所地址）

街道：

城市：

邮政编码：

## 邮寄地址（如不同于住家地址）

街道：

城市：

邮政编码：

您的住房状况是否稳定？如果您目前无固定住所和/或正经历住房不稳定情况，请选择“否”。☐ 是 ☐ 否

如果您的住所并非自己拥有或租赁，请勾选所有适用选项。

儿童申请人和我目前居住于

☐ 汽车旅馆 ☐ 在收容所 ☐ 过渡性住房

☐ 不断搬迁/暂住他人家中 ☐ 因经济困难暂时与其他家庭

/个人同住 ☐ 在设施不完善的住所（无水、无暖气、无电）

☐ 在汽车、公园、露营地或类似地点

☐ 其他：

您的家庭/学生是否参加了华盛顿州地址保密计划（WA State Address Confidentiality Program）？☐ 是 ☐ 否

如果是，请提交您的地址保密计划（Address Confidentiality Program, ACP）卡的复印件，而非最后一页列出的地址证明文件

您在向教育和早期学习部（Department of Education and Early Learning, DEEL）报告/核实您的地址时是否有任何安全顾虑？☐ 是 ☐ 否

如果是，DEEL 将直接与您联系以核实您的计划资格。

您向 DEEL 提交的信息是保密的，我们不会联系或向您的房东或物业经理报告。

请仅在您的学前班提供课前/课后托儿服务时回答此问题：

除了西雅图学前教育计划（Seattle Preschool Program, SPP）6 小时的课程之外，您的家庭是否需要课前/课后托儿服务？

☐ 是 ☐ 否

如果您选择“是”，请与您的学前班联系，了解课前/课后托儿服务名额和时间安排，并为您的孩子注册。SPP 无法安排或保证课前/课后托儿服务的名额。

如果是，您的家庭目前是否参加儿童保育补助计划？

☐ 华盛顿州在职家庭儿童保育补助（Working Connections Child Care, WCCC）☐ “赢在起跑线”补助（Best Start for Kids Subsidy）☐ 儿童保育援助计划（Child Care Assistance Program, CCAP）☐ 未参加

SPP 使用以下信息来确定您需要支付的学费金额（如适用）。学费根据家庭人口数和收入比例计算。

包括父母/监护人的所有收入。包括工资、失业补助、子女抚养费、社会安全生活补助金（Supplemental Security Income, SSI）、助学金、贫困家庭临时援助（Temporary Assistance for Needy Families, TANF）等。

请在下方列出居住在同一家庭中、由父母/监护人的收入支持，并且与父母有血缘、婚姻或收养关系的所有人员。下方列出的儿童无需填写收入信息。

寄养或由亲属照顾的儿童无需提交收入证明，但需要提供年龄和地址验证文件。

请列出所有与您同住并由您的家庭收入支持的家庭成员（包括您自己）	出生日期	与儿童的关系	收入类型 （工资、失业补助、子女抚养费、SSI 等）	税前年收入	此人是否有收入？
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
您是否正在接受补充营养协助计划（Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP）食品援助计划或 TANF 现金援助计划的帮助？					<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

儿童名字/姓氏: \_\_\_\_\_

儿童出生日期: \_\_\_\_\_

**西雅图学前班及低收入学前班计划 (SEATTLE PRESCHOOL & PATHWAY PROGRAM) 参与同意书**

教育与早期学习部 (“DEEL”) 与学前教育提供方 (“the Provider”) 密切合作, 为您的孩子提供高质量的服务和支持。要参加该计划, 参与者必须同意以下事项:

DEEL 使用有访问限制且具安全性的数据库来存储可识别学生数据, 包括与您孩子相关的入学注册、评估和出勤信息。在为学前学生提供服务并确保他们顺利过渡到学区 K-12 教育项目的过程中, DEEL、服务提供方、西雅图学区第 1 区 (“学区”)、西雅图及金县公共卫生部 (“PHSKC”) 以及华盛顿州儿童、青少年与家庭事务部 (“州政府”) 之间在必要时可能会共享可识别的信息。

DEEL 可能会将您孩子的健康相关信息安全地共享给签约服务提供方, 以满足您孩子的健康、教育和发展需求。在 PHSKC 的培训和帮助下, 学前教育班可能会进行视力和听力筛查, 以识别可能影响您孩子学习的障碍。此外, 服务提供方也可能通过《年龄与发育进程测评问卷》(Ages and Stages Questionnaire) 来评估您孩子的发育进展。测评结果可能会与服务提供方、PHSKC 和 DEEL 共享, 以便在需要时提供额外的支持。如果建议对您孩子采取额外的措施, 服务提供方将与您分享测评结果。

孩子将接受用于指导教学实践、支持专业发展和计划评定的评估。教师可能会观察您孩子的身体、认知、社交和情感发展, 并将观察结果记录于在线评估工具 Teaching Strategies GOLD® (简称 “TSG”) 中。服务提供方和 DEEL 使用与州政府共享的账户访问 TSG, 评估结果也将与学区共享。

DEEL 学前班计划致力于为您的孩子上幼儿园及以后的学习做好准备。DEEL 与学区合作来评估儿童入学准备工作的有效性。学区将为注册参加 DEEL 学前班计划的儿童创建学生编号, 以通过全程监测他们在学区 K-12 基础教育的进展来评估该计划的长期有效性。DEEL 可能会通过安全文件传输向学区提供足够信息, 以创建学区学生编号。

DEEL 为教师提供基于实证的教学指导和评估。在教师观察过程中, 您的孩子有时可能会被拍照或录影。所有录制内容的重点是教师, 录影仅供 DEEL/SPP 工作人员或外部评估人员观看。为了您孩子的隐私, 所有录制内容都将保密, 并将在两周内删除。\*

公共卫生部为课堂提供符合质量标准的支持和官方指导。在公共卫生部的观察过程中, 您的孩子有时可能会被拍照或录影。所有录制内容的重点是课堂环境, 录影仅供公共卫生部的合作伙伴观看。为了您孩子的隐私, 所有录制内容都将保密, 并将在两周内删除。\*

DEEL 根据市政府隐私标准严格保护家庭和儿童的信息。在某些情况下, 如法律要求, 信息可能会与公众共享。DEEL 不会披露参加我们计划的儿童或其家庭成员/监护人的个人身份信息。请参阅《隐私声明》了解更多信息。

DEEL 可能会直接或通过服务提供方与您联系, 以调查您的体验反馈。

**隐私声明**

填写在此表格上的个人信息受《华盛顿州公共记录法》约束, 可能需要向公众披露。西雅图市政府致力于保护您的隐私, 并确保任何信息披露均依法进行。要了解有关信息管理的更多信息, 请参阅我们的[隐私声明](http://www.seattle.gov/tech/initiatives/privacy/privacy-statement) [<http://www.seattle.gov/tech/initiatives/privacy/privacy-statement>] 有关公开披露要求和豁免的更多信息, 请参阅《公共记录法案》( [RCW 第 42.56 章](#))。

\*DEEL/西雅图市政府是受《公共记录法》(Public Records Act, PRA) 约束的机构, 尽管上述内容反映了 DEEL 的运营政策和预期做法, 但 DEEL 将遵守任何要求保存或披露记录的法律义务, 同时主张所有适用的豁免权或提出异议。

下一页继续。

儿童名字/姓氏: \_\_\_\_\_ 儿童出生日期: \_\_\_\_\_

可选同意事项

选择参加学前班计划（Preschool Program），即表示家长/法定监护人同意上述所有内容。以下是可选同意事项。

请勾选您同意的可选同意事项。

- ☐ 计划评估：DEEL 可能会与外部评估机构合作，评估课堂质量如何影响儿童的学习。外部研究人员还可能在语言、识字、数学和行为方面进行有助于儿童学习的适合评估。您可以随时选择退出。我同意我的孩子参加用于项目评估的适合儿童的评估。
- ☐ 共享入学文件：您的学前班或托育服务提供方可能会因行政需要向您索取相关文件。为了您的方便，DEEL 可能会与您的服务提供方共享提交给市政府的文件。我同意 DEEL 和服务提供方共享我的年龄、地址或收入证明文件。
- ☐ 照片/视频同意书：我同意我的孩子可以因宣传目的被拍照或录影，用于：与市政府学前班计划相关的数字媒体、印刷材料和视频（长期同意）。

与 DEEL 的沟通：DEEL 可能会在收集录取资料过程中与您联系，并偶尔进行与注册相关的沟通。如果您出于其他原因希望与我们联系，请勾选下面的方框。

- ☐ 参与 DEEL 或其他市政府部门的采访或资金评审小组。
- ☐ 接收教育与早期学习部的电子邮件更新。
- ☐ 参与采访、提供可引用的发言或意见反馈。

要撤销任何一项同意项目，请随时以书面形式直接联系 DEEL，发送电子邮件至 [preschool@seattle.gov](mailto:preschool@seattle.gov) 或邮寄至 The Seattle Preschool Program, PO Box 94665, Seattle, WA 98124。此同意书将持续生效，直至收到更新的同意书或截至 2026 年 8 月 31 日，以先发生者为准。

\*DEEL/西雅图市政府是受《公共记录法》(Public Records Act, PRA) 约束的机构，尽管上述内容反映了 DEEL 的运营政策和预期做法，但 DEEL 将遵守任何要求保存或披露记录的法律义务，同时主张所有适用的豁免权或提出异议。

家长/监护人签名（必填）

在下方签名即表示我：1) 同意我的孩子参加 DEEL 学前班计划，2) 确认我已阅读《隐私声明》，以及3) 确认我授权如上所述共享数据。我明白，如果被发现我提供了虚假信息，包括但不限于未提供确定资格所需的全部信息和/或伪造文件，我的计划参与资格可能会被终止。

父母/法定监护人签名:	
父母/法定监护人姓名（工整填写）:	
日期:	

第一步：  
填写登记表

第二步：  
收集文件

第三步：  
提交至 DEEL 或供应商

第四步：  
获取登记确认函

## 第二步：收集文件

### Department of Education and Early Learning (DEEL) 将核实

- 您的孩子在 2025 年 8 月 31 日前年满 **3 或 4 周岁**
- 您在 **西雅图市** 限制范围内居住
- 您的收入满足计算尺学费目

## 可接受的验证文件

请使用此信息以确定西雅图教育与早期学习部（DEEL）学前班和托育服务计划接受的用于核实儿童年龄、家庭住址和收入的验证文件类型和格式。文件的图片或电子版本均可接受。

### 儿童年龄

为验证计划的年龄要求，请提交一份包含儿童姓名和出生日期的文件，文件可从以下列表中选择：

- 出生证明
- 医疗记录
- 移民局文件
- 护照
- 政府签发的身份证明文件

### 地址

家庭必须居住在西雅图市辖区才符合 DEEL 计划参加资格。对于处于过渡阶段、经历无家可归或其他无法提供地址证明的家庭，请在[此处](#)填写我们的《住房声明表》。所有文件必须包括家长/监护人的全名，并且日期必须在过去三个月内，或可识别为当前有效。印在信封上的信息不予接受。请提交一份主要文件或两份替代文件。

### 地址验证主要文件

请从以下列表中提交一份文件：

- 公共事业账单
  - 例如：燃气、水费/垃圾费、互联网、电费、电视、有线电视等。
- 房屋/租房保险
- 按揭贷款文件
- 签署的租赁合同
- 房产中介信件
- 租金收据

### 地址验证替代文件

请从以下列表中提交两份不同来源的文件：

- 保险文件
  - 例如医疗、汽车、租房等。
- 财务文件
  - 例如：银行对账单、信用卡账单、学生贷款账单等。
- 驾照
- 收入文件
  - 例如：TANF、SSI、工资单等。
  - 必须是最新的
- 其他账单

### 收入

收入验证用于确定资格或学费。提交家中父母或监护人所有所得收入的证明文件。愿意接受全额学费的家庭无需提交收入证明，填写[此处](#)的《全额学费表》即可。所需文件取决于收入来源：

### 就业

- 最近三个月的整月工资单
  - 每周发一次工资？请提交 12 份工资单
  - 每两周发一次工资？请提交 5 到 7 份工资单
  - 每两个月发一次工资？请提交 6 份工资单
  - 每个月发一次工资？请提交 3 份工资单
- 雇主信件或电子邮件
  - 当无法提供最近 6 个月的工资单时。信件内容包括受雇日期、工作小时数、工资以及信件日期必须在最近 90 天内
- 自雇
  - 填写[此处](#)的《自雇收入声明表》
- 其他
  - 填写[此处](#)的《子女抚养费声明表》

### 子女抚养费

- 法院命令
  - 包含金额的正式文件

### 学生

- 学费补助
  - 奖学金证明和学费报表

### 其他收入

- 公共现金补助
  - 当前的福利通知信（TANF、SSI 或其他现金补助）
- 其他收入
- Work study（勤工俭学计划）
  - 注明工时/工资的奖励信或主管信
  - 三个月的对账单
- 租赁收入
  - 最近税务年度“E 附表”税务文件



### 第三步：提交至 **Department of Education & Early Learning (DEEL)** 或供应商

请尽快将填妥的登记数据包连同文件一并交回。  
我们越早收到您的完整数据包，处理过程就会越快。

*如果需要其他的文件，DEEL 的招生团队或您的供应商可能会与您联系。*

如需帮助，请致电 (206) 386-1050，或发送电子邮件至 [preschool@seattle.gov](mailto:preschool@seattle.gov)



### 第四步：获取登记确认函

一旦您的信息经核实，您将收到您的孩子可正式参与学龄前教育计划的通知，以及您可能欠的任何学费的通知。  
如要估计您的 SPP 学费，请访问 [www.seattle.gov/applyspp](http://www.seattle.gov/applyspp) 并使用 Tuition Calculator（学费计算器）。  
如果所提供的信息确定您没有资格参与该计划，DEEL 或您的供应商将通知您。

**您的孩子可能不会开始实施学龄前教育计划**，直至您的儿童保育服务供应商确认是否必须完成登记过程中的任何其他书面工作。