

登记表

2026 - 2027 年度 Seattle Preschool Program (西雅图学前班及预科班课程)



第一步：填写登记表

Seattle Preschool 西雅图学前教育计划是面向所有符合条件的儿童开放，无论其公民身份、种族、性别、民族或发展需求如何。西雅图是一个热情友好的城市，因为我们相信包容和公平。政府工作人员不会询问国籍状况，并会为所有居民服务，无论其移民身份如何。我们欢迎移民和难民朋友。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行程安排，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
					<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

儿童姓名（名 / 姓）：_____

儿童出生日期：_____

西雅图学前教育计划参与同意书

教育与早期学习部（“DEEL”）与学前教育提供方（“提供方”）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 会在受限且安全的数据库中保存可识别的学生数据，包括与您孩子相关的入学、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 教育计划的过程中，如有必要，相关可识别信息可能会在 DEEL、服务提供方、西雅图学区第一区（“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”）之间共享。

DEEL 可能会将您孩子的健康相关信息与签约服务提供方安全共享，以满足您孩子的健康、教育和发展需求。我们会进行健康筛查以识别可能影响孩子学习的障碍。在 PHSKC 的培训与支持下，服务机构可能进行视力和听力筛查。此外，还可能使用《年龄与阶段问卷》（Ages and Stages Questionnaires）对孩子的发展情况进行筛查。筛查结果可能与提供方、PHSKC 及 DEEL 共享，以便在需要时提供额外支持，例如由 PHSKC 的营养师、护士或行为健康顾问与教师进行咨询。如建议对您孩子采取进一步措施，提供方将与您分享相关结果。

评估结果将用于指导教学实践、支持专业发展和评估计划。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。提供方与 DEEL 通过与州政府共享的账户访问 TSG；TSG 的评估结果也将与学区共享。

DEEL 的学前教育计划致力于帮助孩子为幼儿园及未来学习做好准备。DEEL 与学区合作，评估孩子们的准备情况。学区将为就读 DEEL 学前教育计划的儿童创建学生识别号码，以便在孩子进入学区 K-12 教育体系后，持续追踪其学习进展，从而评估计划的长期效果。DEEL 可能会通过安全文件传输方式向学区提供足够的信息，以创建学区学生的识别号码。

DEEL 会为教师提供基于实证的教学辅导与评估。在教师观察过程中，您的孩子有时可能会被拍照或录影。所有录像的重点都是教师，并且只有 DEEL/SPP 工作人员或外部评估人员才能查看。为保护您孩子的隐私，所有录像将被严格保密，并在两周内删除。*

公共卫生部为课堂达到质量标准提供支持并提供官方指导。在公共卫生部门观察期间，您的孩子可能会被拍照或录影。所有录制内容以课堂环境为重点，录影仅供公共卫生部的合作伙伴查看。为保护您孩子的隐私，所有录像将被严格保密，并在两周内删除。*

DEEL 根据市政府隐私标准严格保护家庭和儿童的信息。在法律要求的情况下，某些信息可能需要向公众披露。DEEL 不会披露参加我们计划中的儿童或其家庭成员/监护人的个人可识别信息。更多信息请参阅《隐私声明》。

DEEL 可能会直接或通过服务提供方与您联系，就您的参加体验进行问卷调查。

隐私声明

您提供的信息将用于审核您的申请。西雅图市政府可能会与市政府其他部门共享您提供的信息，以便向您提供您可能符合其他计划条件的资讯。如果您同意参加您符合资格的其他计划，西雅图市政府也可能将您的信息给西雅图市政府的各个部门共享，以便您注册参加该计划。除非法律要求，否则我们不会主动将您的信息用于任何执法目的或其他用途。更多信息请参阅《公共记录法》（RCW 第 42.56 章）。《西雅图市政府隐私声明》说明我们如何处理您提供的信息。

*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，DEEL 将履行任何要求保存或披露记录的相关法律义务，并在适用情况下主张豁免或提出异议。

儿童姓名（名 / 姓）： _____

儿童出生日期： _____

可选同意事项

参加学前教育计划即表示家长/法定监护人同意上述所有内容。以下为可选同意事项。

请勾选您同意的选项。

- 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。外部研究人员还可以对儿童进行语言、读写能力、数学和行为方面进行儿童友好型评估，以帮助儿童学习。您可以随时选择退出。我准许我的孩子参加适合儿童的评估，以用于对计划的评估。
- 共享入学文件：您的学前教育或托儿服务机构可能会因行政需要向您索取文件。为了您的方便，DEEL 可能会将提交给市政府的文件与您的提供方共享。我同意 DEEL 与提供方共享年龄、地址或收入证明文件。
- 照片/视频同意：我同意我的孩子被拍照或录影，用于与西雅图市学前教育计划相关的数字、印刷或视频宣传用途（持续有效）。

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。如您同意因其他原因被联系，请勾选以下选项。

- 参与 DEEL 或其他市政府部门或经费评审小组的采访。
- 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选项，请随时以书面形式直接联系 DEEL，发送电子邮件至 preschool@seattle.gov 或邮寄至 The Seattle Preschool Program, PO Box 94665, Seattle, WA 98124。本同意书在收到更新同意或至 2027 年 8 月 31 日（以较早者为准）前持续有效。

家长/监护人签名（必填）

在下方签名即表示，本人**1)** 同意我的孩子参加 DEEL 学前教育计划，**2)** 确认已阅读《隐私声明》，以及**3)** 同意按上述说明共享相关数据。我明白，如果被我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：	

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。
- 收入文件
 - 例如：TANF、SSI、工资单等。
- 驾照
 - 必须是最新的
- 其他账单

收入

提交家中父母或监护人所有所得收入的证明文件。所需文件取决于收入来源。如果您正在参加西雅图学前教育计划（SPP）并领取 SNAP 或 TANF 福利，请提交当前的福利证明或签署[此处提供的](#)DSHS 同意书。无需额外收入证明。报名参加西雅图学前教育计划且愿意支付全额学费的家庭无需提交收入证明，只需填写[此处的](#)全额学费表格即可。

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
当无法提供前三个月的工资单时。请包含入职日期、工作时数、工资金额，以及最近 90 天内带有日期的
- 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
 - 请提供您当前的补助金通知书（TANF、SSI 或其他现金福利），或签署[此处提供的](#)DSHS 同意书
- 勤工俭学计划
 - 注明工时/工资的奖励信或主管信
- 其他收入
 - 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



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 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。