

DOÑA ANA COUNTY HEAD START
Parent Agreement

Child's Name: _____ Center: _____

Goals and objectives in Head Start can best be met through a cooperative effort between parents and staff. This agreement highlights staff and parent responsibilities.

Please initial:

Parents:

- _____ I will ensure that my child attends class daily.
- _____ I will drop off and pick up my child at the scheduled time.
- _____ I will notify staff if my child will not be attending the class on any given day.
- _____ I will notify staff if there is a change in address or telephone number for the family, on a monthly basis.
- _____ I will notify my child's center if someone other than parent or on contact list is picking up my child.
- _____ I will sign the child in upon arrival and signed out upon departure.
- _____ I will become active participant in the collaboration and implementation of a Family Partnership Agreement.
- _____ I will encourage my child to observe safety rules in the classroom and on the playground.
- _____ I will notify staff if my child is not allowed to participate in any classroom activity.
- _____ I will carry out home learning activities as developed by the teachers and parents.
- _____ I will be available for a minimum of (2) home visits to discuss your child's progress and (2) conferences (Education).
- _____ I will follow through on scheduled parent involvement activities.
- _____ I will try to attend parent meetings and activities at the center. Children will not be permitted at monthly parent meetings or trainings. In lieu, a stipend is offered.
- _____ I will report and participate in any concerns about my child or issues about the Head Start program.
- _____ I will take my child to physical and dental exams before my child begins attending Head Start class.

The Head Start Program will:

- _____ Welcome and encourage parents to be involved in the classroom.
- _____ Assist in obtaining a physical exam and a dental **before** your child begins attending Head Start class.
- _____ Assist family in obtaining physical or dental follow-up, and any other follow-ups, as needed.
- _____ Assist family to access a medical/dental healthcare system, if needed.
- _____ Work with parents to enhance learning in the home environment.
- _____ Schedule a minimum of two home visits to discuss the child's progress and two conferences with parent at school.
- _____ Inform the parents of regularly scheduled activities.
- _____ Plan center meetings and organize training with parents on special topics.
- _____ Provide information to parents concerning available community services.
- _____ Provide monthly newsletters for parents.
- _____ Follow-up on issues and concerns brought forth by parents and their children.
- _____ Notify parents of changes in scheduled center activities.
- _____ Offer parents opportunities to develop and implement individual Family Partnerships.
- _____ Provide bus and pedestrian safety trainings to parents and children within 30 days of enrollment.
- _____ Talk with their child about the safety rules observed in the center, playground, and the safety bus.
- _____ Verify all contact information on a monthly basis.
- _____ Offer parents or legal guardian stipend to assist with child care or mileage for parent meetings.
- _____ DACHS does not charge fees for any services.

Signature of Parent or Guardian

Date

Signature of Head Start Staff

Date

ENTERED INTO CHILDPLUS
BY: _____
DATE: ____/____/____

HEAD START DEL CONDADO DE DOÑA ANA

Acuerdo de Padres

Nombre del niño _____ Centro _____

Las metas y objetivos de *Head Start* se pueden lograr mejor cuando hay un esfuerzo de cooperación entre los padres y Head Start.

Los Padres:

- _____ Yo asegurare que mi niño asista a la clase diariamente.
- _____ Yo dejare y levantare a mi niño en el horario acordado/a tiempo.
- _____ Yo le avisare al personal si mi niño no asistirá a la escuela cualquier día.
- _____ Yo le avisare al personal si hay algún cambio de dirección o de número de teléfono para la familia.
- _____ Yo le avisare al personal, si alguna otra persona que no sean los padres o que no está en la lista de contactos va a recoger al niño.
- _____ Yo firmare al niño al llegar y al tiempo de recogerlo.
- _____ Yo participare en la colaboración y ejecución de un acuerdo de asociación familiar.
- _____ Yo animare a mi niño a seguir las reglas de seguridad en la clase y en el campo de juegos.
- _____ Yo le notificare al personal si mi niño no está autorizado para participar en cualquier actividad de la clase.
- _____ Yo llevare a cabo actividades en el hogar según sean desarrolladas por maestros y padres.
- _____ Yo estare disponible por lo menos, para dos visitas al hogar para conversar sobre el progreso y conferencias del niño.
- _____ Yo seguiré el horario de actividades compartidos por los padres.
- _____ Yo asistiré a las juntas de padres y actividades en el centro. **No se permitirá niños en las juntas mensual de padres o entrenamientos. Se ofrece un estipendio.**
- _____ Yo reportare y participare en cualquier inquietud acerca de mi niño o asuntos sobre el programa de *Head Start*.
- _____ **Yo cumpliré con llevar a mi niño a un examen físico y examen dental antes que mi hijo empiece a asistir a clases en Head Start.**

El Programa de *Head Start*...

- _____ Dará la bienvenida a los padres y los animare para que compartan en el salón.
- _____ Si es apropiado, ayudar en obtener un examen físico y examen dental **antes** que su hijo empiece a asistir a las clases en Head Start.
- _____ Ayudará a la familia a obtener y proseguir exámenes físicos o dentales.
- _____ Ayudará a la familia para obtener un sistema de cuidado de salud medico o dental, si es necesario.
- _____ Trabajaré con los padres para aumentar el aprendizaje en el ambiente del hogar.
- _____ Planificaré un mínimo de dos visitas al hogar para conversar sobre el progreso del niño y dos conferencias con los padres en la escuela.
- _____ Informaré a los padres de actividades planeadas regularmente.
- _____ Planearé reuniones en el centro y organizaré entrenamiento con los padres sobre temas importantes.
- _____ Proveeré información a los padres en cuanto a los servicios disponibles en la comunidad.
- _____ Proveeré un boletín mensual para los padres.
- _____ Proseguiré a cuestiones e inquietudes presentadas por los padres y sus hijos.
- _____ Notificaré a los padres de cambios en el horario de actividades del centro.
- _____ Ofreceré a los padres la oportunidad para desarrollar e implementar metas individuales familiares.
- _____ Proveeré seguridad y entrenamiento de los camiones y peatones a los padres y niños.
- _____ Hablarán con su niño sobre las reglas de seguridad observadas en el centro, el campo de juegos, y seguridad de camión.
- _____ Verificar información de contacto de emergencia cada mes.
- _____ Ofrecer a padres o guardián legales un estipendio (compensación montería) para ayudar con el cuidado infantil o millaje.
- _____ DACHS no cobra honorarios por cualquier servicio.

Firma del Padre / Guardián

Fecha

Firma del Personal de Head Start

Fecha

**ENTERED INTO
CHILDPLUS**

BY: _____

DATE: ____/____/____