

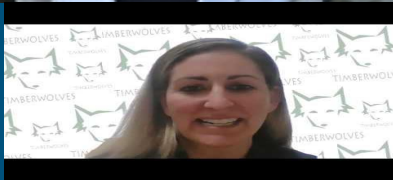
# Información del Jardín de Niños Generación 2026

Escuela Churchill  
14 de Mayo del 2020

# Presentación del Personal Escolar



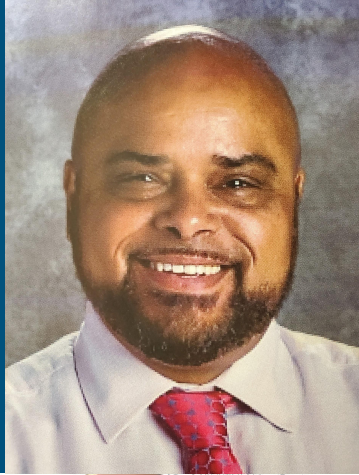
# Directora de la Escuela Sra. Solomon



Video en Inglés

Hola Familias y Estudiantes de nuevo ingreso al jardín de niños! quiero presentarme, soy la Sra. Rachel Solomon, y soy la Directora de la Escuela Primaria Churchill; estamos muy emocionados de que ustedes se estén uniendo a nuestro grupo de Timberwolves para el próximo año escolar, así que solo quería presentarme y ojala podamos conocernos en persona muy pronto!

# Asistente del Director, Sr. Brewster



Video en Inglés

Hola nuevas familias y estudiantes de Churchill de nuevo ingreso al Jardín de Niños! Soy el Sr. Brewster Asistente de la Directora aquí en la Escuela Churchill, quiero darles la bienvenida a nuestra familia de Timberwolves y espero con gusto conocerlos a todos ustedes en el otoño. Mientras tanto, espero que tengan un excelente verano, y se mantengan saludables y seguros!

# Sra. Bocek - Programa Extendido del Jardín de Niños



Video en Inglés

Hola familias del jardín de niños! Mi nombre es Kathy Bocek y soy la maestra del Programa Extendido del Jardín de Niños aquí en la Escuela Churchill y espero con mucho gusto conocerlos y saber mas de ustedes. Yo he sido la maestra del programa extendido del jardín de niños por tres años, y el próximo año será mi cuarto año, espero pronto conocerlos y saber más de ustedes!

# Sra. Lozano, Programa Doble Lenguaje del Jardín de Niños



Hola familias del Jardín de Niños, soy la Sra. Lozano soy la maestra del Programa de Doble Lenguaje del Jardín de Niños, he sido maestra por 18 años y este es mi cuarto año dando clases en Churchill y estoy super emocionada de trabajar con sus estudiantes el próximo año escolar!



Video en Inglés

# Sra. Mertz, Maestra del Jardín de Niños



Video en Inglés

Hola a todos! Mi nombre es Petsy Mertz y soy una de las maestras del Jardín de Niños aquí en la Escuela Churchill, solo quiero darles la bienvenida a Churchill y decirles que espero con mucho gusto el trabajar con sus estudiantes el próximo año, estoy terminando mi año número 22 como maestra, de los cuales 19 han sido aquí en Churchill como maestra del jardín de niños, así que estoy muy emocionada de poder conocerlos a todos ustedes y trabajar con su estudiante el próximo año. Gracias!

# Sra. Wagner, Maestra del Jardín de Niños



Video en Inglés

Hola familias de nuevo ingreso al jardín de niños! Mi nombre es Amy Wagner y soy maestra del jardín de niños en Churchill, he trabajado en este distrito desde 1995, así que este es mi año número 26 como maestra, la mayoría de los años he dado clases tanto en 1er grado como jardín de niños, siendo este mi número 10 en el Jardín de niños, realmente espero con gusto conocerlos a todos ustedes y sus niños en el otoño!



# Nurse Rachel Seifert



Video en Inglés

Hola familias y estudiantes del Jardín de Niños!

Mi nombre es Rachel Seifert y son la Enfermera Registrada que trabaja todos los días en la Escuela Churchill, para mantenerse a los estudiantes seguros y saludables. Los estudiantes me llaman enfermera Rachel. Yo cuido de los estudiantes todos los días, dolores de estómago, golpes; También si su estudiante tiene alguna condición de salud, como alergias alimenticias, diabetes, algún trastorno convulsivo, hablaremos por separado para ver cómo podemos asegurarnos de mantenerlos a todos seguros en la escuela, también que usted esté al tanto y la escuela esté al tanto de todos los requisitos por parte del Departamento de Salud Pública de Illinois. **Bienvenidos a Churchill!**

# Información de la Oficina de Salud - Rachel Seifert, Enfermera de la Escuela

Los estudiantes del Jardín de Niños son muy divertidos y la enfermera de la escuela quiere que todos nuestros estudiantes que se mantengan saludables y felices

- Contamos con una enfermera registrada a tiempo completo en sitio
- Es necesario un examen físico y registro de vacunas actualizado para que su estudiante pueda venir a la escuela. la fecha límite para entrega aún está por definirse.
- Un examen de la vista y un examen dental son requeridos, la fecha de entrega aún está por definirse.
- En caso de alergias a alimentos u otras preocupaciones de salud - favor de contactar a la enfermera Rachel
- Medicamentos (Con o sin receta medica) requieren de una orden del Doctor en el formato del Distrito Escolar.
- Pueden contactar en cualquier momento a la enfermera Rachel en su correo electrónico ([rseifert@d41.org](mailto:rseifert@d41.org)).

# No lo olviden, los padres deben llenar y firmar el área marcada. (2da hoja - parte de arriba)

Last Name		First Name		Birth Date	Sex	School	Grade
<b>TO BE COMPLETED AND SIGNED BY PARENT/GUARDIAN AND VERIFIED BY HEALTH CARE PROVIDER</b>							
<b>HEALTH HISTORY</b>							
<b>ALLERGIES</b>	Yes	List	<b>MEDICATION</b> (prescribed or from an over-the-counter)		Yes	List	
Diagnosis of asthma?	Yes	No	Limit of function of one or paired organs? (eye/ear/throat/nose)		Yes	No	
Child wakes during night coughing?	Yes	No	When? What for?		Yes	No	
Developmental delay?	Yes	No	Surgery? (List all)		Yes	No	
Blood disorders? Hemophilia, Sickle Cell, G6PD, Eosinophil	Yes	No	When? What for?		Yes	No	
Diabetes?	Yes	No	TII skin test positive (past/present)?		Yes*	No	If yes, refer to local department
Head injury/Concussion/Patent out?	Yes	No	TII disease (past or present)?		Yes*	No	
Seizures? What are they like?	Yes	No	Tobacco use (type, frequency)?		Yes	No	
Heart problem/Shortness of breath?	Yes	No	Alcohol/drug use?		Yes	No	
Heart murmur/High blood pressure?	Yes	No	Family history of sudden death before age 50? (Cause?)		Yes	No	
Dizziness or chest pain with exercise?	Yes	No	Dental <input type="checkbox"/> Braces <input type="checkbox"/> Bridge <input type="checkbox"/> Plate <input type="checkbox"/> Other				
Eye/Vision problems?	Glasses <input type="checkbox"/>	Contact <input type="checkbox"/>	Last exam by eye doctor				
Other concerns? (asthma exc, sleeping, hlt, aquinting, difficulty reading)					Information may be signed with appropriate permission for health and educational purposes.		
Learning problems?	Yes	No	Parent/Guardian Signature		Date		
Bone/Joint problem/injury/osteoporosis?	Yes	No					
<b>PHYSICAL EXAMINATION REQUIREMENTS - Entire section below to be completed by MD/DO/APN/PA</b>							
<b>HEAD CIRCUMFERENCE if &lt; 2.5 years old</b>		<b>HEIGHT</b>		<b>WEIGHT</b>		<b>BMI</b>	<b>B/P</b>
<b>DIABETES SCREENING</b> (NOT REQUIRED FOR DAY CARE) BME<85% age/sex Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> And any two of the following: Family History Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Ethnic Minority Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Signs of Insulin Resistance (hypertension, acylipemia, polyuria, excreta syndrome, acanthosis nigricans) Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> At Risk Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
<b>LEAD RISK QUESTIONNAIRE</b> Required for children age 6 months through 6 years enrolled in licensed or public school operated day care, preschool, nursery and/or kindergarten. (Blood test required if resides in Chicago or high risk zip code)							
Questionnaire Administered?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Blood Test Indicated?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Blood Test Date	Result
<b>TISSUE OR BLOOD TEST</b> Recommended only for children in high-risk groups including children immunosuppressed due to HIV infection or other conditions, frequent travel to a high prevalence community or those exposed to adults in high-risk categories. See CPE guidelines: <a href="http://www.cdc.gov/OID/diagnosis/faq.html#test">http://www.cdc.gov/OID/diagnosis/faq.html#test</a>							
No test needed <input type="checkbox"/>	Test performed <input type="checkbox"/>	Skin Test: Date Read	/ /	Result: Positive <input type="checkbox"/>	Negative <input type="checkbox"/>	mm	mm
		Blood Test: Date Reported	/ /	Result: Positive <input type="checkbox"/>	Negative <input type="checkbox"/>	Value	Value
<b>LAB TESTS (Recommendation)</b>		Date	Results	Date	Results		
Hemoglobin or Hematocrit				Sickle Cell (when indicated)			
Urine/uric				Developmental Screening Tool			
<b>SYSTEM REVIEW</b> Normal <input type="checkbox"/> Comments/Follow-up/Needs							
<b>Skin</b>				<b>Endocrine</b>	Normal <input type="checkbox"/>	Comments/Follow-up/Needs	
<b>Ears</b>		Screening Result:		<b>Gastrointestinal</b>			
<b>Eyes</b>		Screening Result:		<b>Genito-Urinary</b>		IMP	
<b>Nose</b>				<b>Neurological</b>			
<b>Throat</b>				<b>Musculoskeletal</b>			
<b>Mouth/Dental</b>				<b>Spinal Exam</b>			
<b>Cardiovascular/HTN</b>				<b>Nutritional status</b>			
<b>Respiratory</b>		<input type="checkbox"/> Diagnosis of Asthma		<b>Mental Health</b>			
Currently Prescribed Asthma Medication: <input type="checkbox"/> Quick-relief medication (e.g. Short Acting Beta Agonist) <input type="checkbox"/> Controller medication (e.g. Inhaled corticosteroid)				<b>Other</b>			
<b>NEEDS/MODIFICATIONS</b> required in the school setting				<b>DIETARY</b> Needs/Restrictions			
<b>SPECIAL INSTRUCTIONS/DEVICES</b> e.g. safety glasses, ghost eye, chest protector for arthralgia, pacemaker, prosthetic device, dental brace, false teeth, athletic support/cup							
<b>MENTAL HEALTH/OFFICER</b> Is there anything else the school should know about this student? If you would like to discuss this student's health with school or school health personnel, check one: <input type="checkbox"/> Nurse <input type="checkbox"/> Teacher <input type="checkbox"/> Counselor <input type="checkbox"/> Principal							
<b>EMERGENCY ACTION</b> needed while at school due to child's health condition (e.g., seizures, asthma, insect sting, food, peanut allergy, bleeding problem, diabetes, heart problem) Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, please describe: _____ (If No or Modified please attach explanation.)							
<b>PHYSICAL EDUCATION</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Modified <input type="checkbox"/> <b>INTER-SCHOOL/STIC SPORTS</b> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Modified <input type="checkbox"/>							
Print Name		(M/D/YO, A/N, D/A)		Signature		Date	
Address				Phone			

# **El horario del Jardín de Niños es...**

---

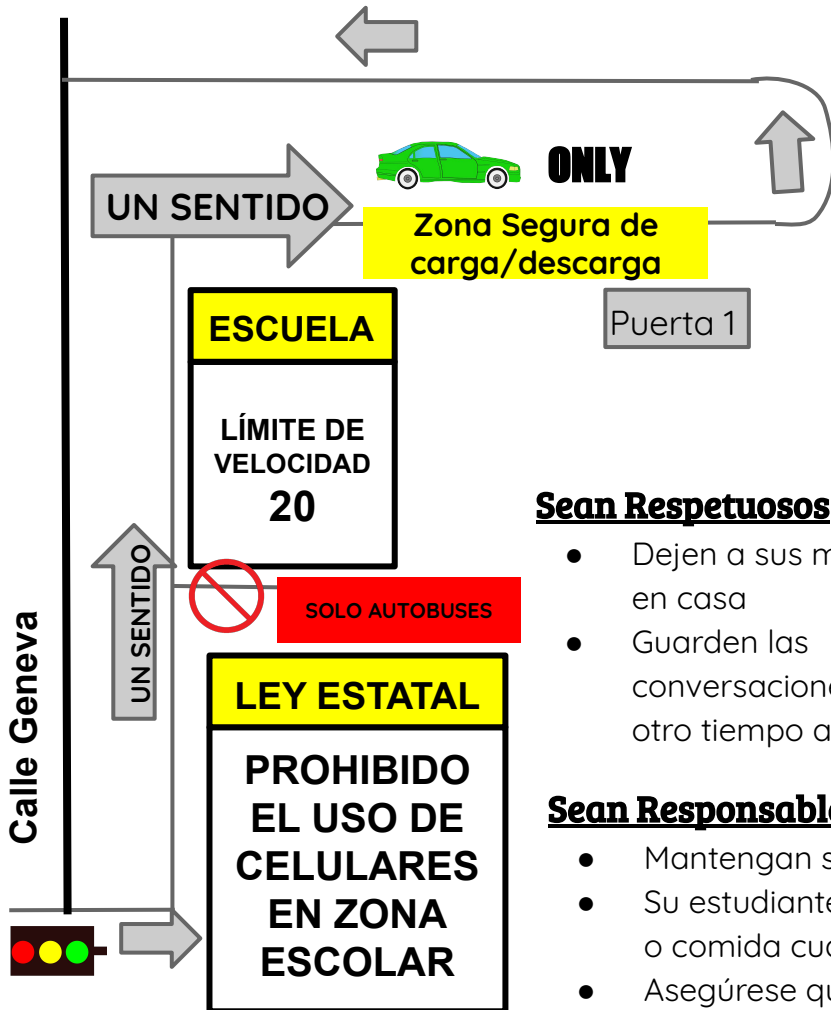
## **Horario del Jardín de niños**

**Turno AM - 8:30 - 11:30 AM**

**Turno PM - 12:30 - 3:30 PM**

- **Bloque de Alfabetización (Lectura/Escritura)**
- **Bloque de Matemáticas**
- **Bloque de Especiales - Arte, Música, Medios Digitales, Educación física (Dos veces por semana)**

# Expectativas para la llegada y Salida del Jardín de Niños



## Sean Seguros

- Use las banquetas para cruzar la esquina de Geneva y Kenilworth cuando caminen
- Pida a su estudiante que salga del carro, del lado de la banqueta y camine despacio
- Está PROHIBIDO el uso de celulares en la línea del carro

## Sean Respetuosos

- Dejen a sus mascotas en casa
- Guarden las conversaciones para otro tiempo adecuado

## Sean Responsables

- Mantengan sus ojos al frente y vean los autos en movimiento y niños alrededor
- Su estudiante debe tener las “manos libres” a su llegada a la escuela (Sin juguetes o comida cuando se bajan del carro)
- Asegúrese que su estudiante está listo para aprender cuando llegue (Vestido, alimentado y despierto).

## **Sean Puntuales. Lleguen a tiempo, recojan a tiempo**

- Hora de Llegada Turno AM: 8:15-8:25am  
Turno AM comienza a las 8:30am
- Hora de Salida Turno AM: 11:30-11:40am
- Hora de Llegada Turno PM: 12:20-12:25pm  
Turno PM comienza a las 12:30pm
- Hora de Salida Turno PM: 3:30-3:40pm

# Las 10 Expectativas Principales para los Súper Estudiantes del Jardín de Niños!



- 1. Que puedan separarse fácilmente de sus padres**
- 2. Que puedan sentarse y escuchar atentamente al maestro por 15-20 minutos**
- 3. Que puedan terminar de forma independiente una pequeña tarea**
- 4. Que puedan manejar de forma independiente toda su ropa e higiene personal**
- 5. Poder convivir con otros en una situación de grupo**

**6. Tener experiencia con el uso de crayolas, lapices, tijeras y pegamento**

**7. Que puedan reconocer todas las letras mayusculas y minusculas y decir sus sonidos**

**8. Que puedan contar, reconocer y escribir los numeros del 1 al 10**

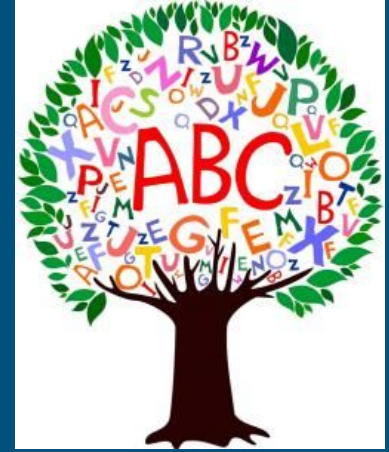
**9. Que puedan escribir su nombre**

**10. Que sean respetuosos de los derechos y propiedades de otros niños y adultos**



# Habilidades de Lectura y Escritura (Alfabetización) para trabajar con su estudiante

- **Comiencen con el nombre de su estudiante**
  - Reconocerlo, leerlo y escribirlo
- **Usar símbolos, dibujos, o letras para expresar ideas**
- **Recitar el abecedario (Sin cantar la canción del ABC)**
- **Reconocer algunas (si no todas) la letrada el abecedario**
- **Conceptos sobre impresos**
  - **Sostener un libro con el lado derecho hacia arriba y la espina del libro hacia la izquierda**
  - **Mostrando la portada**
  - **Leer de izquierda a derecha**
- **Repetir textos sencillos que se le han leído antes**
- **Contestar preguntas sencillas de comprensión**
- **Hacer una rima**
- **Participar en repetir una canción, poema, rima infantil o libro que le sea familiar**
- **Leer con su estudiante!**



# Habilidades de Matemáticas para trabajar con su estudiante

- **Contar cosas en casa todo el tiempo!**
  - Jugar juegos de números
  - Ver el calendario
  - Contar mientras se pasan los platos a la de comer
- **Ayudar a su estudiante a reconocer patrones**
- **Ayudar a su estudiante a desarrollar habilidades de razonamiento**
  - Colocar 4 centavos y contarlos. Luego cambiar el arreglo de las monedas y preguntarle si el número ha cambiado.
- **Jugar juegos conocidos que requieran contar o reconocer números**
- **Ayudarles a escribir los números del 1 al 10**



# Jardín de Niños - Doble Lenguaje

---

Los estudiantes reciben el 50% de educación en Inglés y el 50% de educación en español.

Los estudiantes reciben educación en alfabetización en ambos lenguajes (Español e Inglés)

Los estudiantes recibirán educación en matemáticas únicamente en español todos los días.

El idioma a usar en la clase alternará durante las semanas

- **Semana 1:** 3 días en inglés, 2 días en español
- **Semana 2:** 2 días en inglés, 3 días en español

# **Bienvenidos al PTA de la Escuela Churchill**

---

**Presidente del PTA: Christa Sowa**

**Estamos muy contentos de recibirlos en Churchill!**

**El PTA ofrece mucho apoyo a nuestra escuela y no podemos esperar para conocerlos!**

**Estamos SIEMPRE en la búsqueda de voluntarios como ustedes!**

Visiten [www.churchillpta.org](http://www.churchillpta.org)



**CHURCHILL ELEMENTARY  
PTA**

**ONE CHILD, ONE VOICE.**

Home [▼ About Us](#) [Calendar](#) [▼ PTA Programs](#) [▼ Volunteer!](#) [Join PTA](#) [Weekly E-Blast](#) [Webstore](#) [Contact Us](#)

GET CHURCHILL SPIRITWEAR!

### Volunteer Appreciation Party

Are you a PTA member, helped by volunteering in anyway this year or donated time, talents and resources to a PTA event? If so, then please plan to join us for our Annual PTA Volunteer Appreciation event. Thursday, May 18th in the evening. For more info or to RSVP, please click here. We ...

[View full post](#)

Kindergarten  
Corner

Volunteer Appreciation Party

Thank



**No podemos esperar para conocerlos en Agosto!**

---

**Si tienen preguntas, por favor envíe un correo electrónico a la Sra. Solomon, Directora de la Escuela en: [rsolomon@d41.org](mailto:rsolomon@d41.org)**

**o**

**Sra. Maxon, Asistente Administrativa en [kmaxon@d41.org](mailto:kmaxon@d41.org)**