



Franklin Street School
55 Franklin Street
Nashua, NH 03064
603-966-4820

****** ¡Guarde la última página de solicitud para sus registros! ******

Gracias por su interés en Play Pals en el Programa de Educación Temprana de Nashua (NEEP). Nuestro programa es parte del Programa de Educación Preescolar Especial en el Distrito Escolar de Nashua, brindando experiencia preescolar para niños de 3 a 5 años. El programa ofrece un enfoque de aprendizaje de desarrollo donde todos los niños se unen para aprender.

Los niños de tres años asisten durante 2.5 horas por las mañanas y los de cuatro años asisten durante 2.5 horas por la tarde. Todos los estudiantes asisten los martes, miércoles y jueves. Nuestro personal trabaja arduamente para garantizar que cada estudiante reciba una experiencia de aprendizaje basada en el desarrollo llena de diversión.

Adjunto, encuentre una solicitud de Play Pals para el año escolar 2024-2025. Asegúrese de que todos los formularios estén completos (algunos son de 2 lados) y que incluya una copia del certificado de nacimiento de su hijo, registros de inmunización, comprobante de residencia (dos facturas de servicios públicos O contrato de arrendamiento O hipoteca / factura de impuestos) y un cheque no reembolsable pagadero al Distrito Escolar de Nashua por \$ 25.00. FOTOCOPIAS NO ESTARÁN DISPONIBLE CUANDO ENTREGUE LAS APLICACIONES.

Su hijo debe haberse sometido a un examen físico en el último año o debe proporcionar un comprobante de la cita con el médico para un examen físico antes del comienzo de la educación preescolar o su hijo no será admitido en el programa.

Las ubicaciones se realizarán utilizando un sistema de lotería. Todos los paquetes de inscripción deben recibirse antes del 8 de marzo de 2024 para poder participar en la lotería. Las solicitudes recibidas después del 8 de marzo de 2024 aún pueden recibir un lugar, pero no se incluirán en la lotería. Las familias recibirán confirmación de aceptación en abril.

Para ser incluido en la lotería, su paquete de registro debe ser recibido antes del 18 de febrero de 2024 en la siguiente dirección. La lotería tendrá lugar la semana del 21 de febrero de 2024.

Nashua Early Education Program
Attn: Play Pals
55 Franklin St.
Nashua, NH 03064

Las solicitudes recibidas después del 8 de marzo de 2024 pueden recibir una colocación, pero no se incluirán en la lotería. **SOLO se pueden recibir solicitudes en esta ubicación, por favor no las traiga a las escuelas.**

* Los paquetes a los que les falta información no se colocarán en nuestro programa hasta que se reciba toda la información.

Se requiere una tarifa de registro no reembolsable de \$ 25.00 con su solicitud.

Gracias por su interés. Esperamos con interés trabajar con usted.

**Distrito escolar de Nashua
Programa de educación infantil de Nashua
55 Franklin Street
Nashua, NH 03064**

APLICACIÓN PLAY PALS 2024-2025

Las ubicaciones se realizarán mediante un sistema de lotería.

Nombre del Play Pal's _____

Masculino Femenino

Edad al 30 de septiembre de 2024: _____ Fecha de nacimiento: _____

Padres / tutores: _____

Estado militar de los padres: _____

Dirección: _____

Ciudad (*): _____ Estado (*): _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico _____

Los requisitos de inmunización deben cumplirse antes de que un niño pueda comenzar el preescolar. Su hijo (a) debe haberse sometido a un examen físico en el último año o un comprobante de una cita con el médico para un examen físico antes del comienzo del preescolar.

Doy mi permiso para que el Distrito Escolar de Nashua incluya a mi hijo (a) en el programa Play Pals. Proporcionaré transporte y una merienda para mi hijo (a). Entiendo que esto es parte del programa de educación especial para preescolares en el Distrito Escolar de Nashua. La matrícula es de \$ 180.00 por mes.

Las solicitudes deben recibirse antes 8 de Marzo de 2024 para poder participar en la lotería. Las solicitudes recibidas después del 8 de marzo de 2024 aún pueden recibir un lugar, pero no se incluirán en la lotería.

Los siguientes documentos **se deben** enviar para inscribir a su hijo (a) en Play Pals.

- Hoja de información de contacto del estudiante completa Formulario de historial de salud completado
- Inmunización / Registros físicos Prueba de residencia (2 facturas de servicios públicos O arrendamiento O hipoteca o factura de impuestos)
- Verificación del formulario de residencia en Nashua y / o tutela
- Censo del idioma del hogar Contrato de matrícula Certificado de Nacimiento Cheque de pago por \$ 25.00 con el nombre del niño en la sección de notas.

He revisado el paquete de solicitud de Play Pals de mi hijo (a) y he enviado toda la documentación y las tarifas requeridas.

Firma _____ Fecha: _____

Play Pals
Nashua Early Education Program
Contrato de Matricula

Entiendo que la colegiatura de Play Pal se debe MENSUALMENTE de septiembre a mayo. Este pago vence NO MÁS TARDE que el décimo día de cada mes. Si el pago se recibe después del décimo día del mes durante 2 meses (no consecutivos), entiendo que renunciaré al lugar de mi hijo en el programa.

Tasas de matrícula

1 niño en el programa Play Pal pagará una matrícula completa de \$ 180.00 por mes
2 o más estudiantes en el programa Play Pal durante el mismo año escolar serán elegibles para una reducción del 50% para el segundo estudiante, tercer estudiante, etc.

Si tiene más de 1 niño inscrito en el programa Play Pal, indique a continuación quién es el hermano y la sesión en la que se encuentra.

Hermano: _____ Sesión: AM _____ PM _____

Hermano: _____ Sesión: AM _____ PM _____

La asistencia para la matrícula está disponible si cumple con las Pautas federales para almuerzos gratis oa precio reducido. Las solicitudes para Asistencia de Matrícula están disponibles en la Oficina del Distrito o en línea.

Los cheques deben hacerse a nombre de: **Nashua School District** y enviarse a:

Nashua School District
55 Franklin St
Nashua, NH 03064
Attn: Play Pals

Los pagos deben hacerse en forma de cheque o giro postal. **Por favor, asegúrese de que el nombre y apellido del niño y el mes al que se aplicará el pago estén claramente escritos en la línea Memo del cheque.**

Además, entiendo que soy responsable del pago continuo de la matrícula si hay vacaciones familiares tomadas fuera del calendario preescolar establecido, enfermedad prolongada o incapacidad para ir a la escuela por mi parte.

El nombre del estudiante: _____

Nombre del padre (impreso): _____

Firma: _____

Fecha: _____

Distrito Escolar de Nashua Formulario de Inscripción

Solo el padre o tutor legal del niño puede inscribir a su propio hijo en la escuela.

Escuela de Vecindario		Fecha	
Estudiante		Fecha de Nacimiento <small>MM/DD/Año</small>	
	<i>(Apellido)</i>	<i>(Primer Nombre)</i>	<i>(Segundo nombre)</i>
		Grado	
<p>¿Alguna vez el estudiante se ha registrado en el Distrito Escolar de Nashua? Sí o No</p> <p><small>En caso afirmativo, ¿qué escuela?</small></p>			
Por favor ingrese la fecha en que el estudiante ingresó por primera vez a una escuela de los Estados Unidos:			
Años de educación fuera de las escuelas de EE. UU.			
Último grado completado fuera de una escuela de EE. UU.			
Documentación de registro: PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA			
<small>Se requiere la siguiente documentación en el momento de la inscripción.</small>			

- Certificado de nacimiento original o certificado u otro documento legal que incluya el nombre del estudiante, fecha de nacimiento, como un pasaporte, documentos judiciales o documentos de adopción
- Cartilla de vacunación
- Examen físico médico dentro del año de inscripción
- Prueba de residencia
Dos facturas de servicios públicos recientes diferentes (factura de electricidad, cable o gas) o contrato de arrendamiento actual o contrato de hipoteca a nombre del padre

- Documentación legal, si corresponde (tutela, decreto judicial, colocación judicial)
- Si el niño vive con un anfitrión: (padre/tutor no puede proporcionar prueba de residencia)
- Formulario de residencia de anfitrión notario
- El anfitrión debe acompañar a los padres al momento de la inscripción
- El anfitrión debe mostrar una identificación con foto y prueba de domicilio (dos facturas de servicios públicos recientes diferentes o un contrato de arrendamiento o hipoteca actual a nombre del anfitrión)

Solo Inscripción Para Kindergarten
COMPLETE EL CUADRO A CONTINUACIÓN SÓLO SI ESTÁ INSCRIBIENDO A UN ESTUDIANTE DE KINDERGARTEN
El director de la escuela notificará a los padres por carta la fecha de orientación de Kindergarten.

El Distrito Escolar de Nashua ofrece un programa de kindergarten de día completo y también permite que un estudiante asista kindergarten durante medio día.

Esta inscribiendo a su hijo para: Día Completo Medio Día

¿Su hijo asistió al preescolar? Si No ¿Era un programa de medio día o de día completo?

¿Cuál es el nombre de la(s) escuela(s)?

<u>Escuelas Primarias</u>			
Amherst Street Elementary	Broad Street Elementary	Fairgrounds Elementary	Mount Pleasant Elementary
Bicentennial Elementary	Charlotte Avenue Elementary	Ledge Street Elementary	New Searles Elementary
Birch Hill Elementary	Dr. Norman W. Crisp Elementary	Main Dunstable Elementary	Sunset Heights Elementary
<u>Escuelas Intermedias</u>			
Brian McCarthy Middle (anteriormente Elm St)	Fairgrounds Middle	Pennichuck Middle	
<u>Escuelas Secundarias</u>			
Nashua High School North			Nashua High School South

FOR OFFICE USE ONLY:	Neighborhood School Street Address Check	Date _____	Initials _____
	Birth Certificate or Passport (Raised Seal)	Date _____	Initials _____
	Immunization Records	Date _____	Initials _____
	Physical Exam	Date _____	Initials _____
	Proof of Residency	Date _____	Initials _____
	Date Received: _____	Grade: _____	Academic Year: _____

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Información del Estudiante

Nombre:		Segundo nombre:		Apellido:	
Género: M/F	Fecha de nacimiento	Ciudad de Nacimiento		Estado de Nacimiento	País de Nacimiento
¿Hispano/Latino? <input type="checkbox"/>	RAZA: Asiático <input type="checkbox"/>	Negro Americano <input type="checkbox"/>	Nativo Americano <input type="checkbox"/>	Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/>	Blanco <input type="checkbox"/>
Idioma del Padre			Idioma del estudiante		
¿Requiere Intérprete? <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Solicita Traducción? <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Si necesita un intérprete para asuntos relacionadas con la escuela, comuníquese con la escuela de su vecindario.					
Dirección Física de Casa:			Ciudad/Estado		Código postal
Dirección:					
Dirección Postal (si es diferente)			Ciudad/Estado		Código postal
Dirección:					
Estado Militar de los Padres/Tutores:					
<input type="checkbox"/>	Servicio Activo en las Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	Guardia Nacional a Tiempo Completo	<input type="checkbox"/>	Ambos Aplican
<input type="checkbox"/>	No Aplica				
¿Hay hermanos de este estudiante actualmente inscritos en el Distrito Escolar de Nashua?					<input type="checkbox"/>
En caso afirmación, proporcione el nombre de los hermanos, la fecha de nacimiento y la escuela actual.					Sí <input type="checkbox"/>
					No <input type="checkbox"/>
¿Hay problemas legales familiares / órdenes de restricción / problemas de custodia que debemos tener en cuenta?					<input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, explíquelo (se requieren copias de la documentación legal).					Sí <input type="checkbox"/>
					No <input type="checkbox"/>
¿El estudiante tiene permiso para ser fotografiado / grabado en video (excepto eventos a nivel escolar en Nashua ETV)?					<input type="checkbox"/>
Tenga en cuenta que al seleccionar "No" a lo anterior, es posible que su hijo no aparezca en los anuarios escolares.					Sí <input type="checkbox"/>
					No <input type="checkbox"/>
¿El estudiante tiene permiso para ser entrevistado?			<input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Tiene acceso confiable a Internet en casa?			<input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Tiene una computadora en casa?
			<input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Información de Contacto (Por favor enumere a cada persona como un contacto separado en el orden de preferencia para ser llamado).

Contacto #1

Nombre:		Apellido:	
Relación:		Dirección de Correo Electrónico:	
Dirección de Casa:			
Teléfono Principal:		Teléfono Secundario:	Otro Teléfono:
Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/>	Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>	Recibe Conducta: <input type="checkbox"/>	Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>	Recibe Otros: <input type="checkbox"/>

Contacto #2

Nombre:		Apellido:	
Relación:		Dirección de Correo Electrónico:	
Dirección de Casa:			
Teléfono Principal:		Teléfono Secundario:	Otro Teléfono:
Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/>	Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>	Recibe Conducta: <input type="checkbox"/>	Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>	Recibe Otros: <input type="checkbox"/>

Contacto #3

Nombre:		Apellido:	
Relación:		Dirección de Correo Electrónico:	
Dirección de Casa:			
Teléfono Principal:		Teléfono Secundario:	Otro Teléfono:
Vive con el Estudiante: <input type="checkbox"/>	Tutor Legal: <input type="checkbox"/>	Puede Recoger al Estudiante: <input type="checkbox"/>	Recibe Llamadas Telefónicas Automatizadas: <input type="checkbox"/>
Recibe Calificaciones: <input type="checkbox"/>	Recibe Conducta: <input type="checkbox"/>	Recibe Asistencia: <input type="checkbox"/>	Recibe Otros: <input type="checkbox"/>

Firma del padre/tutor

Fecha

Los estudiantes que asisten a las Escuelas Públicas de Nashua deben ser residentes legales de la Ciudad. La residencia legal se puede verificar mediante la acción de dos facturas de servicios públicos vigentes y cualquier otra documentación que la administración considere necesaria. Si un estudiante se muda de Nashua durante el año escolar y desea continuar asistiendo a la escuela en Nashua, el Distrito Escolar debe ser notificado por los padres del estudiante y / o por el estudiante si es mayor de 18 años. Si hay espacio disponible, los estudiantes podrán permanecer en el Distrito Escolar de Nashua con una matrícula prorrateada. A las familias que no residen en Nashua, o se mudan de Nashua, pero envían a sus hijos a las Escuelas Públicas de Nashua sin dar la notificación adecuada al Distrito Escolar y recibir permiso por escrito para la inscripción de sus hijos en las Escuelas Públicas de Nashua, se les evaluará el costo de la matrícula para el período de tiempo en cuestión y puede enfrentar sanciones civiles y penales apropiadas, incluidas, entre otras, quejas por robo de Servicios.

**Distrito Escolar de Nashua
Encuesta Sobre El Idioma Del Hogar**

Estimados Padres o Tutores: Los mandatos federales requieren que les pidamos a los padres que completen una Encuesta Sobre El Idioma Del Hogar para identificar y brindar servicios a los estudiantes con dominio limitado del inglés. Para brindarle a su hijo la mejor educación posible, necesitamos determinar qué tan bien comprende, habla, lee y escribe en inglés, así como su historia personal y escolar anterior. Apreciamos mucho su ayuda para responder estas preguntas.

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Antecedentes Del Idioma (Por favor marque todos los que apliquen)		
1. ¿Qué idioma(s) se habla(n) en el hogar o residencia del estudiante?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
2. ¿Cuál fue el primer idioma que aprendió su hijo?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
3. ¿Cuál es el idioma materno de cada padre/tutor?	Madre _____ Padre _____ Tutor: _____ (Por favor especifique para cada persona)	
4. ¿Qué idiomas entiende su hijo?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique)
5. ¿Qué idioma(s) habla su hijo?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No habla
6. ¿Qué idioma(s) lee su hijo?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No lee
7. ¿En qué idioma(s) escribe su hijo?	<input type="checkbox"/> inglés	<input type="checkbox"/> Otro _____ (Especifique) <input type="checkbox"/> No escribe

Historia Educacional
8. Indique el número total de años que su hijo ha estado matriculado en la escuela _____
9. ¿Cree que su hijo puede tener alguna dificultad o condición que afecte su capacidad para comprender, hablar, leer o escribir en inglés o cualquier otro idioma? Si es así, por favor descríbalas. <input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No estoy seguro *Si es así, por favor explique: _____ ¿Qué tan graves cree usted que son estas dificultades? <input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Algo grave <input type="checkbox"/> Muy grave
10. ¿Alguna vez su hijo ha sido <u>remitido</u> para una evaluación de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí* * Por favor complete 10a.
10 a. *Si fueron remitidos para una evaluación, ¿su hijo ha recibido algún servicio de educación especial en el pasado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Tipo de servicio recibido: _____
Edad en la que se recibieron los servicios: <input type="checkbox"/> Nacimiento a 3 años (Intervención temprana) <input type="checkbox"/> 3 a 5 años (Educación especial) <input type="checkbox"/> 6 años o más
10b. ¿Su hijo tiene un Programa de Educación Individualizado (IEP)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
11. ¿En qué idioma(s) le gustaría recibir información de la escuela? _____
12. ¿Hay algo más que crea que es importante que la escuela sepa sobre su hijo? _____

Firma del padre/tutor: _____ Fecha _____



Historia de Salud

Nombre del Estudiante _____ Fecha de Nacimiento _____ MM/DD/AÑO

Dirección _____ Código Postal _____

Por favor proporcione la siguiente información de salud para su hijo. Se mantiene un registro de salud de cada niño y debe actualizarse cada año.

¿Su hijo ha tenido?: (por favor indique la edad o la fecha)

Varicela _____	Sarampión _____	Rubéola _____	Tos Ferina _____
Paperas _____	Poliomielitis _____	Infección del Oído _____	Estreptococo _____
Neumonía _____	Tuberculosis _____	Hepatitis _____	Mononucleosis _____
Escarlatina _____			

¿Su hijo tiene?:

Asma _____	Diabetes _____	Epilepsia _____	Convulsiones _____
Parálisis Cerebral _____	Sordera _____	Ceguera _____	Dolor de Cabeza _____

Alergias graves que ponen en peligro la vida _____

Condición cardíaca o defecto cardíaco _____

¿Su hijo está capacitado para ir al baño y puede usar el baño por sí mismo? Si _____ No _____

¿Tu hijo ha tenido alguna operación? Si _____ No _____

Describir: _____

¿Su hijo ha tenido alguna enfermedad o accidente grave? Si _____ No _____

Describir: _____

¿Su hijo tiene alguna alergia? Si _____ No _____

Describe: _____

¿Su hijo toma pastillas, medicamentos o tratamiento? Si _____ No _____

Describir: _____

POR FAVOR TENGA EN CUENTA: NO SE PUEDE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A SU HIJO SIN UNA NOTA ESCRITA DEL MÉDICO, UN FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN FIRMADO POR EL PADRE O TUTOR Y EL MEDICAMENTO EN UN RECIPIENTE CERRADO Y ETIQUETADO. EL FRASCO DE LA RECETA **NO REEMPLAZA** UNA NOTA DEL MÉDICO.

¿Su hijo usa anteojos, dispositivo auditivo u otro aparato? Si _____ No _____

Describir: _____

¿Hay algún problema de salud no mencionado? Por favor explique: _____

Para satisfacer mejor las necesidades de su hijo y proporcionar un entorno de aprendizaje seguro, puede ser necesario intercambiar información de salud con otro personal de la escuela que también interactúe con su hijo. Solo se divulgará la información que sea necesaria para proporcionar servicios médicos, educativos y/o de orientación para su hijo.

Reconocimiento / Firma del padre / tutor _____ Fecha _____

Estudiantes de Preescolar de 3 a 5 Años
Requisitos de vacunación de New Hampshire 2023-2024

Consulte la página 2 para ver las edades mínimas e intervalos

DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA

3-5 Años Cuatro dosis. Las dosis 3 y 4 deben estar separadas por al menos 6 meses.

POLIO

3-5 Años Tres dosis.
Cualquier dosis de OPV administrada el 1ero. de abril de 2016 o después de esa fecha no cuenta para el requisito de la vacuna contra la Poliomielitis y la serie debe completarse con IRV.

SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBÉOLA

3-5 Años Una dosis.
Esta dosis debe ser administrada al cumplir 12 meses o después de ello.

HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B (hib)

3-5 Años Una dosis cuando cumpla los 15 meses de edad o después de ello. O
cuatro dosis con la última dosis administrada cuando cumpla 12 meses de edad o
después de ello. O consulte el calendario de recuperación de vacunas que se muestra más
abajo*. No se requiere Hib para niños >_ de 5 años de edad.

HEPATITIS B

3-5 Años Tres dosis administradas a intervalos aceptables. Consulte el calendario
adjunto (página 2)

VARICELA

3-5 Años Una dosis. Esta debe ser administrada al cumplir los 12 meses o después de ello. O por
confirmación del laboratorio de la enfermedad de Varicela.

* Programa de vacunación para ponerse al día:

2024-2025 Programa Play Pals

Sesiones

Play Pals se divide en dos sesiones. Los niños de tres años de edad antes del 30 de septiembre de 2024 asistirán a la sesión de la mañana. Los niños de cuatro años de edad antes del 30 de septiembre de 2024 asistirán a la sesión de la tarde.

Días

Los niños asistirán a Play Pals los martes, miércoles y jueves. Las sesiones son de 2 1/2 horas por día.

Ubicación y Horario

La mayoría de nuestros programas ahora estarán ubicados en 55 Franklin St en Nashua. Las horas de inicio y finalización del programa aún no se han determinado. Cualquier otra ubicación se actualizará en agosto de 2024.

Cambios en el programa

Dada la pandemia actual, el programa Play Pal puede cambiarse o suspenderse en cualquier momento, posiblemente con poca antelación.

Exámenes físicos e inmunizaciones

Su hijo debe haber tenido un examen físico dentro del último año o tener prueba de una cita con el médico para un examen físico antes de ingresar al programa. Recomendamos que el examen físico se complete antes del primer día de clases si es posible. Los requisitos de inmunización deben cumplirse antes de que un niño pueda comenzar la escuela.

Pagos de matrícula

Los pagos de matrícula se deben hacer el primero de cada mes. **Por favor, ponga el nombre de su hijo y el mes al que se aplica el pago en la línea de memo del cheque.**

Por favor haga cheques pagaderos al Distrito Escolar de Nashua y envíelos por correo a:

Nashua School District
55 Franklin Street
Nashua, NH 03064
A la atención de: Play Pals

¡Por favor, guarde esta página para sus registros!