

Inscripción al CFYCD Programa Después de la Escuela/ Verano

Escuela: _____ Maestro(a) _____ Grado Escolar: _____

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento _____

Demografía (esta información se utiliza únicamente para elaboración de informes):

Género del estudiante (marque uno):	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino	
El estudiante es elegible para (marque uno):	<input type="checkbox"/> Almuerzo Gratis	<input type="checkbox"/> Almuerzo a precio reducido	<input type="checkbox"/> N/A
El estudiante recibe aprendizaje servicios de apoyo (marque uno):	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	
Raza/etnicidad del estudiante (marque uno o más):	<input type="checkbox"/> Hispano / Latino	<input type="checkbox"/> Indio Americano/ Nativo de Alaska	
	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Afroamericano / Negro	
	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Isleño Hawaiano o Pacífico	
	<input type="checkbox"/> Nativo		
¿El estudiante habla inglés como segundo idioma?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	
¿El estudiante asistió con anterioridad al programa?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	
* Estudiantes que asistan 4 días tendrán prioridad en el caso de una lista de espera con la posibilidad de perder el lugar en preferencia a los estudiantes que puedan asistir los 4 días. Pueden aplicarse excepciones especiales.			

Por favor, indique los días que su hijo estará presente en el programa:

Verano 2022: lunes martes miércoles jueves

El programa de verano será de 9:00am - 1:00pm. **Cada niño debe traer su almuerzo.**

Año escolar 22-23: lunes martes miércoles jueves

Acuerdo de Padres/Tutores (favor de leer cuidadosamente)

- Entiendo que, para seguridad de mi hijo, debo firmar al momento de recogerlo del programa. También entiendo que mi hijo sólo se dejará ir con las personas enlistadas en la información de emergencia de mi hijo, y que seré contactado inmediatamente si cualquier persona no autorizada intenta recoger a mi hijo.
- Entiendo que el personal del programa aplicará los menores primeros auxilios (vendas/bolsas de hielo) a mi hijo, pero no puede suministrar medicamentos por vía oral. El personal se comunicará con los padres o tutores si los primeros auxilios son necesarios. Doy consentimiento para que CFYCD busque atención médica de emergencia si es necesario.
- Tengo pleno conocimiento de la naturaleza y el alcance de los riesgos para la salud de COVID-19 relacionados con la participación en las actividades del CFYCD. Yo, en mi nombre y en el del estudiante nombrado, asumo voluntariamente dichos riesgos y estoy de acuerdo en dar mi consentimiento de participación, que puede incluir distanciamiento social, uso de una cubierta facial y control de temperatura. Entiendo que en caso de que mi hijo tenga síntomas, se me notificará y lo recogeré inmediatamente del programa.
- Entiendo que el programa de después de la escuela tiene la misma expectativa de comportamiento de los estudiantes como la escuela, y que asistir a cualquier programa de CFYCD es un privilegio y es voluntario.
- Doy permiso para el personal de CFYCD obtenga la siguiente información de mi hijo en cumplimiento con la Encuesta Profesional de Desarrollo 21st CCLC: datos de asistencia a la escuela y puntualidad; datos de evaluación del estado (PSSA, otros resultados de exámenes, etc.); tarjeta de calificaciones; datos de disciplina de la escuela; encuestas de servicios pre y post; comentarios de los maestros y administradores, bajo el entendimiento de que esta información se mantendrá confidencial a todos niveles.
- Yo doy permiso a CFYCD para tomar fotos y video de mi hijo en el programa después de clases con el entendimiento de que estas imágenes pueden utilizarse para: proyectos / mostrar tablas; anuarios de estudiantes, páginas de web/Facebook/Twitter de CFYCD; en los periódicos locales y compartir con socios y colaboradores de CFYCD.
- Yo entiendo que, si la escuela se cancela o cierra temprano, no habrá ningún programa ese día, si CFYCD decide cancelar el programa, el personal se pondrá en contacto con los padres o tutores antes de 2:00pm siempre que sea posible.
- Para facilitar la comunicación, estoy de acuerdo que mi número de teléfono celular se incluya en la aplicación de "Remind" del Programa de CFYCD para recibir anuncios, recordatorios o información actualizada.

(Firma del padre o tutor)

(Fecha)

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____ Edad: _____ Grado: _____
Escuela: _____ Maestro(a): _____
Dirección: _____
Ciudad, estado, código postal: _____

INFORMACION DE LOS PADRES/ TUTOR

Nombre del padre o tutor: _____ Parentesco: _____
Dirección: _____
Ciudad, estado, código postal: _____
Teléfono de línea: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del padre o tutor: _____ Parentesco: _____
Dirección: _____
Ciudad, estado, código postal: _____
Teléfono de línea: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL DE EMERGENCIA

Por favor enumere otras dos personas con las que podamos contactar y que tengan permiso para recoger a su hijo/a en caso de que los padres/tutores no estén disponibles. Estos contactos deben estar disponibles durante las horas del programa.

1. Nombre: _____ Teléfono: _____ Parentesco _____
2. Nombre: _____ Teléfono: _____ Parentesco _____

REQUISITOS ESPECIALES

Por favor indique cualquier alergia o condición médica: _____
Por favor indique alguna discapacidad o necesidad especial: _____

Transportación

PROGRAMA DESPUES DE LA ESCUELA

- Puede recoger a su hijo 1/2 hora antes del cierre del programa. Favor de ser puntual pueden. Tendrá que firmar con el personal de CFYCD al salir del programa y es posible que deba proporcionar identificación.
- Por favor, envíe una nota fechada y firmada, al personal de CFYCD si usted necesita hacer arreglos de transporte diferentes a los convenidos en esta forma.

TRANSPORTACION AL PROGRAMA DE VERANO

- **Habrà sitios centrales donde parará el autobús.** Favor de ser puntal y llegar 15 minutos antes. Debe recoger a su hijo en el mismo sitio.
- **Si usted proveerá trasportación:** debe registrar la llegada de su hijo/a cada día con el personal de CFYCD. La salida del programa ser a la 1pm.
- Al recoger a su hijo/a tendrá que firmar con el personal de CFYCD, y es posible que deba presentar identificación. Favor de ser puntual.

¿Hay alguna orden de Protección Contra Maltrato o "NO RECOGER" que debemos conocer?

Cualquier otra información que el Coordinador de CFYCD debe saber:

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____