

Solicitud de programa después de la escuela
El envío de esta solicitud no garantiza la inscripción.

24 de septiembre - 7 de junio
Cada día escolar hasta las 5:30 p.m.



¡Únete a nosotros para un año de lectura, ciencia, tecnología, ingeniería, artes y matemáticas GRATUITO y lleno de diversión!

Seleccione un sitio de programa:

- Crestview Heights 541-270-5550
- Sam Case 541-992-0512
- Siletz Valley Schools 541-444-1100
- Taft Elementary 541-264-0865
- Toledo Elementary 541-270-5486

La inscripción prioritaria se destinará a aquellos que necesitan apoyo académico, como identificado por referencia del personal del Distrito.

NOMBRE DEL PERSONAL: _____

El servicio de autobús está disponible. Complete el formulario T4 incluido en esta solicitud para el servicio de autobús.

Sitio web del 21st CCLC Partner: Neighbors for Kids (Depoe Bay) 541-765-8990
Llame para obtener información de registro

DEVUELVA LA APLICACIÓN COMPLETA A LA OFICINA DE LA ESCUELA

Los programas 21st CCLC dependen de los fondos federales. Nueva solicitud debe ser presentada cada año. Enviar una solicitud NO garantiza un lugar en el programa. El personal le notificará sobre el estado de la inscripción. Partes de esta aplicación fueron traducidas por Google Translate.

El envío de esta solicitud no garantiza la inscripción.

Niño 1 nombre y apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ El Género: _____

¿En qué grado está su hijo ahora? _____ Escuela _____

Nombre de maestro: _____

¿Tiene su estudiante un IEP? Sí No

¿Está su hijo en un 504? Sí No

Niño 2 nombre y apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ El Género: _____

¿En qué grado está su hijo ahora? _____ Escuela _____

Nombre de maestro: _____

¿Tiene su estudiante un IEP? Sí No

¿Está su hijo en un 504? Sí No

Niño 3 nombre y apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ El Género: _____

¿En qué grado está su hijo ahora? _____ Escuela _____

Nombre de maestro: _____

¿Tiene su estudiante un IEP? Sí No

¿Está su hijo en un 504? Sí No

Niño 4 nombre y apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ El Género: _____

¿En qué grado está su hijo ahora? _____ Escuela _____

Nombre de maestro: _____

¿Tiene su estudiante un IEP? Sí No

¿Está su hijo en un 504? Sí No

Nombres de padres / tutores: _____

DEBEMOS poder contactarlo para emergencias durante el programa. Por favor, háganos saber cuándo cambian los números de teléfono.

Teléfono personal _____ Teléfono de casa _____ Teléfono de trabajo _____

Email: _____

Dirección del residente (no un apartado postal) _____

Envío: _____

El programa después de la escuela proporcionará comidas / refrigerios. Por favor liste toda la comida restricciones: _____

¿Cómo llegará su hijo a casa del programa?

	COCHE RECOGER	CAMINANTE	AUTOBÚS <i>Debe tener T4 en el archivo.</i>	OTRAS INSTRUCCIONES <i>Si el estudiante tiene permiso para salir temprano, especificar el tiempo aquí.</i>
Lunes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Martes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Miércoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jueves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viernes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: Los cambios en este plan deben ser hechas por escrito y firmados por el padre / tutor.

Padre / Firma del guardián

Fecha

Persona de contacto de emergencia y / o los designados para recoger a los estudiantes:

Informe a los demás que deben venir y firmar la salida de su hijo, y estar preparado para mostrar la identificación a menos que ya conozcan al personal.

Recuerde mantener todos los números de teléfono actualizados; debemos poder contactar a alguien en caso de emergencia.

DEBE TENER AL MENOS DOS CONTACTOS DE EMERGENCIA

NOMBRE	<i>El permiso para recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Sí o <input type="checkbox"/> no</i>		
Relación con el estudiante			
Dirección			
Teléfono personal		Teléfono del Trabajo	
NOMBRE	<i>El permiso para recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Sí o <input type="checkbox"/> no</i>		
Relación con el estudiante			
Dirección			
Teléfono personal		Teléfono del Trabajo	
NOMBRE	<i>El permiso para recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Sí o <input type="checkbox"/> no</i>		
Relación con el estudiante			
Dirección			
Teléfono personal		Teléfono del Trabajo	
NOMBRE	<i>El permiso para recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Sí o <input type="checkbox"/> no</i>		
Relación con el estudiante			
Dirección			
Teléfono personal		Teléfono del Trabajo	

Las reglas de comportamiento

Tener cuidado

Ser Respetuoso

Ser Responsable

El programa después de la escuela es diferente al día escolar, ya que no contamos con personal o especialistas adicionales para lidiar con problemas de comportamiento extremo. Para tener un ambiente seguro y divertido para todos, los participantes deben seguir estas pautas.

Al firmar a continuación, declara que comprende y acepta las siguientes condiciones para la participación de su hijo, y que ha discutido estas pautas con su hijo:

- Entiendo que si mi hijo no es seguro, respetuoso y responsable, el personal tomará medidas para garantizar que el programa sea un entorno saludable y seguro para todos. Las acciones pueden incluir tener un niño recogido inmediatamente del programa, hablar con el alumno y / o los padres, utilizar las estrategias de intervención de comportamiento del distrito o ser anulado su inscripción en el programa por el resto del año.
- Entiendo, y he discutido con mi hijo, que se espera que él / ella participe en todas las actividades del programa. Si el estudiante se niega a participar, el personal puede despedir a su hijo del programa por el resto del año.
- Entiendo que si mi hijo tiene 5 o más ausencias injustificadas, mi hijo puede ser dado de baja del programa por el resto del año. Por favor, póngase en contacto con el personal los días que su hijo no asistirá.
- Entiendo que mi hijo debe ser recogido a tiempo todos los días, a menos que se hayan hecho otros arreglos de transporte.
- Entiendo que si llego tarde repetidamente a recoger, mi hijo puede ser dado de baja del programa. También entiendo que se puede llamar a la policía y / o DHS si no hay contacto con el personal del centro dentro de la media hora de tiempo de liberación.
- Entiendo que la participación está sujeta a las políticas de comportamiento de LCSD.

Padre / Firma del guardián: _____ Fecha: _____

21st Century After School Program

Petición para Servicios de Transporte T4 Compañía de Autobuses Mid Columbia

Escuela _____ Fecha _____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Salón _____ Maestro _____
Por favor en letra de molde

Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Código postal _____
Dirección de Calle (Número de PO Box)

Teléfono de casa _____ Otros #s de teléfono _____

INFORMACIÓN DE LA PARADA DEL AUTOBÚS

PRIMERA Circule el día (s) de la semana AM # de ruta _____
PARADA EXISTENTE: L M MIÉR J V _____ PM # de ruta _____
Escriba el nombre de la parada existente del papel de la ruta

2da Circule el día (s) de la semana AM # de ruta _____
PARADA EXISTENTE: L M MIÉR J V _____ PM # de ruta _____
Escriba el nombre de la parada existente del papel de la ruta

PEDIR UNA Circule el día (s) de la semana AM # de ruta _____
NUEVA PARADA L M MIÉR J V _____ PM # de ruta _____
*(Requiere la aprobación de Mid Col) Escriba el nombre de la parada que quiere

Notas _____

PARA LOS DEL JARDÍN DE LA INFANCIA QUE VIAJAN EN AUTOBÚS

TODOS los estudiantes del Jardín de la Infancia tienen que ser recogidos de la parada por un adulto. Por favor ponga el nombre, relación y número de teléfono de personas a quien le podemos entregar al estudiante. Si ninguna de estas personas está en la parada esperando al estudiante, podría llevar a la suspensión de los privilegios de viajar en autobús.

Nombre/relación	# de teléfono	Nombre/relación	# de teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

APROBACIONES

Los cambios a este plan tienen que ser hechos por escrito y ser firmados por el padre o guardián.

Firma ~ del Padre o Guardián	Fecha	Firma ~ del Director o Designado	Fecha
Nombre ~ del Padre o Guardián		*Firma ~ del Conductor Principal	Fecha

Esta sección es para el uso del personal escolar
School Instructions: *COLOR
 Enter T4 into SIS (Flag G35)
 Keep original T4 in school office notebook
 Send copy of T4 to MidCo at main Toledo/Burgess office
 Give copy of T4 to student to give to bus driver

Esta sección es para el uso del personal de transporte
MidCo Instructions:
 Log T4 on driver check sheet
 Log T4 on dispatch check sheet
 Place duplicate T4 in route driver box
 Follow T4 checklist and place T4 in route books

*COLOR: Copy Kindergarten T4s on light yellow paper. Copy all other T4s on light blue paper