

# Centro Comunitario de Aprendizaje 2018-2019

## Antes de la escuela (BSM en inglés)

Días de asistencia al programa BSM:

Lu\_\_Ma\_\_Mi\_\_Ju\_\_Vi\_\_ Tarjeta de perforar \_\_\_\_

Fecha solicitada para comenzar: \_\_\_\_\_

## Después de la escuela (ASM en inglés)

Días de asistencia al programa ASM:

Lu\_\_Ma\_\_Mi\_\_Ju\_\_Vi\_\_

Fecha solicitada para comenzar: \_\_\_\_\_

**Solo para el programa ASM** – este alumno: Tomará el autobús a casa\* \_\_\_\_\_ Será recogido \_\_\_\_\_

*\*(ÚNICAMENTE BUTTE DES MORTS, GEGAN, JEF/NIC - los alumnos deben inscribirse para el autobús antes del jueves para ser agregados a la nueva lista de transporte que se renueva cada lunes).*

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Anote cualquier **necesidad especial**, **alergia a alimentos** o **medicamentos**: \_\_\_\_\_

Dirección de la casa del alumno: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado en 2018-19: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

<b>PADRE/MADRE/TUTOR</b>	<b>PADRE/MADRE/TUTOR</b>	<b>PADRE/MADRE/TUTOR</b>
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Teléfono: _____	Teléfono: _____	Teléfono: _____
Parentesco: _____	Parentesco: _____	Parentesco: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____	E-Mail: _____

### Programa antes de la escuela:

- Todos los alumnos deben ser acompañados dentro del edificio por un padre/tutor y deben firmar el registro de entrada.

### Programa después de escuela:

- El programa termina a las 5:30 pm. La recogida de alumnos es solamente entre 4:30 a 5:30 pm de lunes a viernes. Las puertas para recoger se cierran a las 5:35 pm.
- La falta de recoger a su alumno antes de las 5:35 p.m. resultará en una suspensión de tres semanas del programa. Si no recoge a su alumno antes de las 5:35 p.m., el personal llamará a la policía para asistir al CLC (por sus siglas en inglés)

### Consentimiento para el Centro Comunitario de Aprendizaje de MUSD:

Entiendo que los programas ofrecidos por el CLC tienen el propósito de ampliar las oportunidades de aprendizaje y el enriquecimiento. Entiendo que la misión del CLC es mejorar el rendimiento estudiantil y apoyar el desarrollo positivo en los jóvenes.

Doy permiso para que mi hijo participe en actividades y paseos de CLC. También doy mi consentimiento para que el personal de CLC y del día escolar comparta información educativa sobre mi hijo. Doy permiso para que el CLC comparta información demográfica, como la etnia de mi hijo con las organizaciones asociadas.

El CLC se referirá al consentimiento para fotos que proporcione a la escuela si se toman fotografías para relaciones públicas; sin embargo, entiendo que el CLC ocasionalmente toma fotos de los estudiantes para proyectos que se muestran en la escuela y proyectos que se llevan a casa.

Si surge una emergencia médica, entiendo que el personal tomará todas las medidas necesarias para garantizar el cuidado y la seguridad adecuados de mi hijo; sin embargo, entiendo que el CLC puede necesitar pedir ayuda de emergencia. Soy responsable por los gastos médicos y los costos de transporte en ambulancia.

Firma \_\_\_\_\_ Nombre escrito \_\_\_\_\_

Fecha de hoy \_\_\_\_\_

## Office Use Only Below (Solo para uso del personal)

- Las cuotas serán basadas en la elegibilidad de la comida escolar
- No prorrateamos la cuota para los que sean inscritos después del comienzo del trimestre
- No se reembolsaran los pagos

<b>BSM</b>		<b>F R L</b>	
1 Qtr	2 Qtr	3 Qtr	4 Qtr
Date	Date	Date	Date
Amt. Paid	Amt. Paid	Amt. Paid	Amt. Paid
Chk # or Cash	Chk # or Cash	Chk # or Cash	Chk # or Cash

### Cuotas para el programa BSM

Cuotas/ trimestre	Precio Trimestre	Gratis/ Reducido Trimestre
2-3 días/ semana	\$55.00	\$25.00
4-5 días/ semana	\$80.00	\$35.00
Tarjeta para perforar	\$70.00 for 10 sesiones	

<b>ASM</b>		<b>F R L</b>	
1 Qtr	2 Qtr	3 Qtr	4 Qtr
Date	Date	Date	Date
Amt. Paid	Amt. Paid	Amt. Paid	Amt. Paid
Chk # or Cash	Chk # or Cash	Chk # or Cash	Chk # or Cash

### Cuotas para el programa ASM

Cuotas/ trimestre	Precio Trimestre	Gratis/ Reducido Trimestre
2-3 días/ semana	\$35.00	\$20.00
4-5 días/ semana	\$45.00	\$30.00

Consent to share: Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_      No Program Days given: Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Handbook given: Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_      Winter Weather Policy given: Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Flagged BSM \_\_\_\_\_      Flagged ASM \_\_\_\_\_