

**Lunes hasta Jueves**

**1 de junio – 16 de julio, 2020**

 **8:00 a.m. – 12:00 p.m.**

 GRATIS PARA TODOS LOS ESTUDIANTES!!!!

PROGRAMA DESPUÉS DE LA ESCUELA

***Información estudiantil*:**

**Nombre de la Escuela**: **SUWANNEE PRIMARY SCHOOL** **Fecha**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Legal del Estudiante** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Grado (2019-20):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dirección de la Casa** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ciudad, Estado, Código Postal:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**¿Se utiliza otro idioma además del inglés en su hogar?** (Encierre Uno) **Sí No** **¿Cuál Idioma?** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Anote culaquier alergia u otra información importante acerca de las necesidades de su hijo/a** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nombre y Apellido de los Padres*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Números de Contacto Casa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Trabajo**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Celular**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dirección de Correo Electrónico** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Información de Emergencia y de Recoger al Niño/a:***

 **Nombre de Contacto de Emergencia:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **# de Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Personas autorizadas para recoger a su hijo/a*:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Relación** | **Número de Teléfono** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**¡Espacio Limitado...Responda Pronto*! Fechas del Programa: 12 de junio-27 de julio, 2017.***

**Hermanos:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | **Grado (2019-20)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

***Favor de escribir sus iniciales abajo:***

***\_\_\_\_\_ Doy permiso para que mi hijo salga caminando de la escuela con el personal de 21st CCLC para excursiones locales.***

***\_\_\_\_\_ Doy permiso para que las fotos y/o videos de mi hijo sean vistas en los sitios oficiales del web del distrito escolar y/o medios de comunicación locales.***

***\_\_\_\_\_ Voy a hacer arreglos para que mi hijo sea recogido puntualmente a las 12:00.***

***Firma del Padre/Fecha***

***\*\*\*\*\*IMPORTANTE:***

*El formulario de inscripción debe ser firmado por el padre o tutor y la participación del niño reconocido por la Coordinadora de 21st CCLC antes de que el niño pueda participar en el programa.*