



Alcalde Dwight C. Jones

**CIUDAD DE RICHMOND
PARQUES, RECREACIÓN, E INSTALACIONES
COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA
ESCUELA**

**PAQUETE DE
INSCRIPCIÓN**

Revised 2014

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN, E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA
REGISTRO DE ESTUDIANTE

Sitio del Programa		Fecha de Inicio		Fecha de Finalización	
Apellido del Niño/a		Nombre		Apodo	
Fecha de Nacimiento (mes/día/año)		Edad	Género <input type="checkbox"/> Niño <input type="checkbox"/> Niña		¿Mi hijo necesita transporte de regreso a la casa después del programa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Grado Escolar	Salón #	Nombre del Profesor/a		Previa inscripción de guardería infantil:	
Dirección de Domicilio		Código Postal	Teléfono Correo Electrónico (opcional)		
¿Con quién vive el niño? <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro _____					
Nombre del Padre			Nombre de la Madre		
Dirección de Domicilio		Código Postal	Dirección de Domicilio		Código Postal
Teléfono de Casa			Teléfono de Casa		
Empleador	Teléfono de Trabajo		Empleador	Teléfono de Trabajo	
Nombre de Agencia Con Custodia Legal del Menor			Teléfono de Casa		Teléfono de Agencia
Dirección de Domicilio					
Dirección de Agencia					
Enumere cualquier tipo de alergias, condiciones médicas o requerimientos especiales que su hijo pueda tener					
Enumere medicamentos que su niño está tomando					
Nombre del Médico			Número Telefónico		
Nombre y direcciones de dos personas para contactar en caso de que los padres no puedan ser localizados					
Nombre _____ Dirección _____ Código Postal _____ Teléfono _____			Nombre _____ Dirección _____ Código Postal _____ Teléfono _____		
Personas que PUEDEN recoger al niño					
Personas que NO PUEDEN recoger al niño					
Firma de los Padres			Fecha		

* Adjunte documentos apropiados, tales como orden de custodia, en caso de que uno de los padres no pueda recoger al menor.

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA
EXPECTATIVAS SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL PARTICIPANTE

Estamos comprometidos a ayudar a cada estudiante a alcanzar su mayor potencial. Estamos compartiendo con ustedes las expectativas de los estudiantes y pedimos su apoyo en esta tarea.

Todos los participantes del Programa Escolar Antes y Después de la Escuela están obligados a seguir las reglas y regulaciones de las Expectativas del Comportamiento del Participante, enumerados a continuación.

- Respetar a todas las personas en el programa en todo momento.**
- Siga las instrucciones del personal en todo momento.**
- Trabajar cooperativamente en grupos pequeños.**
- No tocar a los demás y posesiones ajenas.**
- Camine por los pasillos de una manera ordenada y silenciosa en todo momento.**
- Use voces suaves cuando están dentro del edificio escolar.**
- No habrá ninguna pelea en ningún momento.**
- Blasfemia (maldición) o lenguaje explícitamente sexual no será tolerado.**
- En ningún momento se debe de tirar objetos.**
- Sólo comer en áreas designadas.**

Los participantes que no sean capaces de seguir las instrucciones pueden ser suspendidos del programa durante un máximo de cinco días o pueden ser despedidos durante el resto del año escolar. Suspensiones requieren una conferencia con los padres antes de que el niño regrese al programa.

Entendemos y nos adherimos a los reglamentos y regulaciones de las Expectativas de Comportamiento de los Participantes.

Nombre Del Participante

Nombre Del Padre/Tutor

Firma del Participante

Fecha

Firma del Padre/Tutor

Fecha

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA
ACUERDO DE LOS PADRES

Estudiante _____
 Imprimir Nombre y Apellido

Sitio del programa _____

Indique sí o no con una marca en la casilla adecuada:

Sí No Iniciales

Entiendo que se me notificará si mi hijo/hija se enferma y que haré todo lo posible para recogerlos tan pronto como sea posible si lo solicita el personal del Programa Escolar Antes y Después de la Escuela. Además, si el personal me notifica sobre mala conducta o inclemencias del tiempo, los niños también tendrán que ser recogidos.			
Entiendo que seré notificado inmediatamente si se pierde mi hijo, si experimenta una lesión grave, si necesita atención médica de emergencia, o si muere. Además, autorizo al personal del Programa Escolar Antes y Después de la Escuela para obtener atención médica inmediata en caso de cualquier emergencia y si el padre / tutor no puede ser contactado de inmediato. Esto no es requerido por la normativa estatal si el padre hace una excepción de la prestación de dicha atención por motivos religiosos o de otro tipo. Los padres o el seguro médico de los padres serán responsables por el pago de transporte de emergencia.			
Voy a informar al centro donde participa mi hijo/hija del programa escolar en un plazo de 24 horas o al siguiente día hábil después de que mi hijo u otro miembro de la familia inmediata ha desarrollado alguna enfermedad transmisible que debe ser reportado, según lo definido por el Consejo Estatal de Salud, excepto para enfermedades mortales que deben ser reportados inmediatamente.			
Entiendo que el personal del Programa Escolar de Antes y Después de la Escuela está obligado por el artículo 8631.248.3 del Código de Virginia a reportar situaciones en donde se sospecha abuso al menor.			
Entiendo que el personal del Programa Escolar de Antes y Después de la Escuela puede dar primeros auxilios básicos, realizar la reanimación cardiopulmonar o utilizar la maniobra de Heimlich en caso necesario.			
Por la presente doy permiso para que mi hijo sea incluido en las imágenes relacionadas con el Programa Escolar de Antes y Después de Clases para el desarrollo del programa.			
Por la presente autorizo a mi hijo a salir del centro del programa bajo la supervisión de un miembro del personal para participar en las excursiones de campo en un vehículo autorizado, autobús o van con el personal del Programa Escolar Antes y Después de la Escuela.			
Entiendo que todos los niños deben ser recogidos del centro del programa a más tardar a las 5:30 pm. Si un niño no ha sido recogido para las 5:30 pm y el padre / tutor no ha contactado al personal del Programa Escolar de Antes y Después de la Escuela, el Departamento de Servicios Sociales de Richmond será notificado y el niño será entregado a su cuidado.			
Entiendo que si no recojo a mi hijo a las 5:30 pm esto constituirá una advertencia verbal de primera ofensa, una advertencia por escrito para la segunda ofensa y la expulsión del niño del programa en la tercera ofensa.			
Me doy cuenta de la importancia de ser accesible para el Programa Escolar Antes y Después de Clases y que es mi responsabilidad de mantener al personal informado sobre los cambios en números telefónicos. La primera infracción será una advertencia, la segunda infracción resultará en un día fuera del programa y la tercera infracción dará lugar a una semana fuera del programa antes de que ocurra el proceso de expulsión permanente.			
Entiendo que el número de comidas preparadas cada día se basa en la asistencia del día anterior. Si mi hijo está ausente, entiendo que un aperitivo de un menú sustituto será proporcionado para él / ella.			

Nombre del Padre _____

Firma del Padre _____

Fecha _____

ACUERDO DE LOS PADRES

Doy permiso para que mi hijo participe en el plan del programa El Carácter Cuenta, un programa de desarrollo social centrado en los " Seis Pilares del Carácter", que incluye <i>Honradez, Respeto, Responsabilidad, Justicia, Consideración y Ciudadanía</i> .			
Voy a suministrar una copia oficial (reporte de calificaciones) que informa el nivel de grado en lectura y matemáticas de mi hijo en cada periodo escolar.			
Doy permiso para que mi hijo participe en los programas de salud y bienestar apropiados para su edad, que incluye actividades de ejercicio físico y de nutrición. Además, voy a presentar un certificado actualizado del record de vacunas y el registro del examen físico como parte del proceso de inscripción.			
Entiendo que mi hijo tiene que poder ir al baño solo antes de inscribirse en el Programa de Antes y Después de la Escuela. La falsificación de la información resultará en la expulsión inmediata de mi hijo del programa.			
Por la presente autorizo que mi hijo a ser físicamente restringido si él / ella se convierte en un riesgo de seguridad para sí mismo u otros. Además, entiendo que se me notificará inmediatamente y por lo tanto estaré obligado a recoger de inmediato a mi hijo/hija; y que él / ella puede ser expulsado del programa.			
POLÍTICA DE CANCELACIÓN			
<u>El Programa de Antes y Después de la Escuela estará cerrado en los días festivos de la ciudad de Richmond, las Escuelas Públicas de Richmond o en los días de cierre de las Escuelas Públicas de Richmond. El programa no se llevará a cabo cuando las escuelas estén cerradas por inclemencias del tiempo, cuando cierren temprano, cuando abran tarde o cuando la Administración de las Escuelas cancele todas las actividades después de clases.</u>			

ENTIENDO QUE MI HIJO NO SERÁ ADMITIDO AL PROGRAMA ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA HASTA QUE TODO EL PAPELEO Y CUOTAS CORRESPONDIENTES HAYAN SIDO PRESENTADAS.

Nombre del Padre

Firma del Padre

Fecha

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA
HOJA DE DATOS DE INSCRIPCIÓN CONFIDENCIAL

Nombre del Estudiante _____ Escuela _____

I Demografía Estudiantil

1. Fecha de Nacimiento _____

Mes- Día - Año

2. Género: Femenino Masculino

3. Nivel de Grado: Kindergaten 1er grado 2do Grado 3er grado 4to grado 5to grado

4. Raza/Origen Étnico:(Indique Uno)

Africano-Americano/Negro

Caucásico/ Blanco

Hispano/Latino

Asiático/ Islas Pacíficas

Nativo Americano

Otro, Por favor especifique _____

5. ¿Quién vive en su casa? (Incluya al participante del programa. Indique todo lo que es aplicable)

Madre Padre Cónyuge Otro

Niños: Cuántos Niños Menores de 18: _____ Cuántos Niños Mayores de 18 _____

Otras personas - No Parientes: Cuántos no parientes: _____ Relación _____

Número total de individuos viviendo en su casa: _____

6. ¿Cómo fue seleccionado su hijo para participar en el Programa Antes y Después de la Escuela?

Parte de una clase/grupo fue seleccionado

Maestro/referido por consejero

Padre/referido

Referencia personal de una agencia

Otra razón, Por favor especifique

7. ¿Recibe su hijo el almuerzo gratis en la escuela? Parcialmente gratuita Gratuita No

II Información de Lectura

8. ¿Participó su hijo el año pasado en el Programa De Antes y Después de la Escuela? Sí No

9. ¿Qué medios utiliza en su hogar para fomentar la lectura? (Indique todo lo que aplica)

Yo le leo a mi hijo

Yo le compro libros a mi hijo

Yo llevo a mi hijo a la biblioteca

Yo le doy mi ejemplo leyendo yo mismo

10. ¿Por qué participa su hijo en este programa? (Indique todo lo que aplica)

Para hacer amigos

Sirve como una niñera mientras estoy ocupado

Ambiente Saludable

Mejorar las habilidades de lectura / académicas del niño

Desarrollo de Carácter

Otro, por favor especifique: _____

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA

HOJA DE PERMISO PARA TRANSPORTE
(Sólo para los lugares que participan)

Por la presente autorizo que mi hijo _____ sea llevado a casa en un autobús escolar del Programa de Antes y Después de la Escuela. Entiendo que el transporte es proporcionado por las Escuelas Públicas de Richmond y que mi hijo estará bajo la supervisión de un conductor de autobús escolar. El comportamiento inapropiado en cualquier autobús escolar puede provocar la suspensión o terminación de los privilegios de viajar en el autobús.

Mi hijo será trasladado a casa de _____ (Lugar) durante el año escolar actual.

Exoneración: Autorizo al personal y a los voluntarios del Departamento de Parques, Recreación, e Instalaciones Comunitarias de la Ciudad de Richmond a actuar de acuerdo a su mejor juicio en cualquier situación de emergencia que requiere atención médica. Por la presente exoneró al personal y a los voluntarios del Departamento de Parques, Recreación, e Instalaciones Comunitarias de la Ciudad de Richmond de cualquier tipo de responsabilidad y los costos asociados con el programa. Además, entiendo que mi compañía de seguro médico o yo seremos responsables de los gastos derivados de dicha emergencia o tratamiento.

Nombre del Padre/Tutor (Por favor escriba en letra de molde)

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA

HOJA DE PERMISO PARA NADAR

Por la presente autorizo que mi hijo _____ participe en las actividades de natación con el Programa de Antes y Después de la Escuela. Entiendo que todas las actividades de natación serán supervisadas por el personal y los salvavidas certificados del Programa de Antes y Después de la Escuela.

_____ participará en actividades de natación
Nombre del Lugar

en _____ el _____
Piscina Fecha

de las horas de _____ a _____.

Las habilidades de natación de mi hijo son:

- ___ Excelente – Tiene más de dos años de clases de natación y sobresale
- ___ Bueno – Ha tenido algunas clases de natación y/o nada sin equipo de flotación
- ___ Regular – Tiene algunas habilidades de natación
- ___ Malo – Muy poco o ninguna habilidad en nadar
- ___ No sé las habilidades de natación de mi hijo

Comentarios: _____

Exoneración: Autorizo al personal y a los voluntarios del Departamento de Parques, Recreación, e Instalaciones Comunitarias de la Ciudad de Richmond a actuar de acuerdo a su mejor juicio en cualquier situación de emergencia que requiere atención médica. Por la presente exoneró al personal y a los voluntarios del Departamento de Parques, Recreación, e Instalaciones Comunitarias de la Ciudad de Richmond de cualquier tipo de responsabilidad y los costos asociados con el programa. Además, entiendo que mi compañía de seguro médico o yo seremos responsables de los gastos derivados de dicha emergencia o tratamiento.

Nombre del Padre/Tutor (Por favor escriba en letra de molde)

Fecha _____
Firma del Padre/Tutor

CIUDAD DE RICHMOND
DEPARTAMENTO DE PARQUES, RECREACIÓN E INSTALACIONES COMUNITARIAS
PROGRAMA ESCOLAR ANTES Y DESPUÉS DE LA ESCUELA

HOJA DE VOLUNTARIADO PARA LOS PADRES

Me gustaría ser voluntario para el Programa Escolar Antes y Después de la Escuela.

Antes del Programa Escolar	Sí			No	
Después del Programa Escolar	Sí			No	
Puedo ayudar desde mi casa	Sí			No	

Estoy disponible los siguientes días y horarios durante la semana:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes

Me gustaría ayudar con:

- Arte & Artesanías _____
- Baile & Música _____
- Excursiones _____
- Juegos _____
- Tareas Escolares _____
- Ciencia/ Medio Ambiente _____
- Deportes _____
- Nutrición & Vida Sana _____
- Otro _____

Nombre(Por Favor Escriba en letra de molde)

Correo Electrónico

Teléfono de la Casa

Trabajo/Celular