



**GGRANT94FT ACADEMIC SPORTS ACADEMY PROGRAMA DE DESPUÉS  
DE ESCUELA FORMULARIO DE MATRÍCULA 2017-2018**

Nombre del estudiante:

\_\_\_\_\_ Fecha de  
nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_  
—

Necesidades Especiales	_____ Sí	_____ No
Bilingüe	_____ Sí	_____ No
Educación Especial	_____ Sí	_____ No
Almuerzo Gratis/Reducida	_____ Sí	_____ No

**INFORMACIÓN DE LOS PADRES**

**Padre #1**

**Madre#2**

\_\_\_\_\_

Nombre  
Apellido

Apellido

Nombre

\_\_\_\_\_

Relación al estudiante

Relación al estudiante

\_\_\_\_\_

Teléfono de la casa

Teléfono de la casa

\_\_\_\_\_

Teléfono celular

Teléfono celular

---

Dirección

Dirección

---

Ciudad

Estado

Código postal

Ciudad

Estado

Código postal

klllllllll

**PERMISO DE DESPIDIDA DEL NIÑO**

¿Das permiso a su hijo para que camine a la casa después del programa? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Dio permiso a mi hijo para que se firme del programa del programa. \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

Mi niño será recogido después de la escuela por mi O por uno de los individuos siguientes:

---

Nombre	Relación al niño
Teléfono	

---

Nombre	Relación al niño
Teléfono	

---

Nombre	Relación al niño
Teléfono	

**NO DIO PERMISO A LAS PERSONAS SIGUIENTES para recoger a mi niño:**

---

Nombre	Relación al niño
Teléfono	

---

Nombre	Relación al niño
Teléfono	

**CONTACTOS DE EMERGENCIA**

---

Nombre	Nombre
--------	--------

---

Relación a estudiante	Relación a estudiante
-----------------------	-----------------------

---

Teléfono de casa	Teléfono de case
------------------	------------------

---

Teléfono celular	Teléfono celular
------------------	------------------

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
Estado

\_\_\_\_\_  
Código postal

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
Estado

\_\_\_\_\_  
Código postal

### **INFORMACIÓN ACADÉMICA DEL NIÑO**

¿Cuáles son los intereses de su hijo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Hay alguna área particular en que usted quiere que el programa se enfoque (es decir las matemáticas, la lectura, la aptitud para el trato social, el conocimiento de la salud)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Su hijo está envuelto en otros programas escolares, deportivos, o académicos?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **INFORMACION de la SALUD del ESTUDIANTE (COMPLETADO POR EL PADRE)**

Circula la condición física y explica:

Asma \_\_\_\_\_

Convulsión/Seizures \_\_\_\_\_

Diabetes \_\_\_\_\_

Infecciones de Orejas \_\_\_\_\_

Viruela de Polio \_\_\_\_\_

Mésales \_\_\_\_\_

Fiebre Reumática \_\_\_\_\_

Rubeola \_\_\_\_\_

Dispositivos Correctivos \_\_\_\_\_

(gafas, ayudante de oír, etc.) \_\_\_\_\_

¿Utiliza su niño un inhalante?

#### **ALERGIAS**

Penicilina \_\_\_\_\_

Picadas de Insectos \_\_\_\_\_

Comidas \_\_\_\_\_

Plantas \_\_\_\_\_

Tópica Pomada \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

Escribe las enfermedades o cirugías significativas. Proporcione la/s fecha/s:

\_\_\_\_\_

Medicinas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**GGRANT 94FT. ACADEMIC SPORTS ACADEMY INC. AFTER SCHOOL  
PROGRAM**  
**PERMISOS Y RENUNCIAS**

---

**Renuncia de Atención Médica**

Yo prometo que mi hijo está en buena forma física para participar en las actividades y renunciar GGrant94ft. Academic Sports Academy After School Program de responsabilidad de lesión o enfermedad. Por la presente autorizo a los directores del GGrant94ft. Académico Sports Academy After School Program para actuar por mí de acuerdo a su mejor juicio en cualquier emergencia que requiera atención médica. Yo entiendo que soy el único responsable del pago de todos los gastos médicos y deben proporcionar la GGrant94ft. Académico Sports Academy Programa Después de la Escuela con la prueba de seguro médico y de accidentes.

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Renuncia y Permiso de Programas Especiales**

Yo doy mi permiso para que mi hijo asista a todos los programas, eventos, viajes de estudio y / o otras actividades de enriquecimiento desde y hacia el GGrant94ft. Academic Sports Academy Inc. ubicadas afuera y adentro de la escuela Hedgepeth Williams Middle School y entiendo la responsabilidad asociada con mi decisión.

También entiendo que si mi hijo no se adhiere a las reglas de comportamiento, normas y / o reglamentos de GGrant94ft. Académico Sports Academy Programa Después de la Escuela que él / ella puede ser excluido de cualquier / todos los programas planificados, eventos, viajes de estudio y / o otras actividades de enriquecimiento

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Permiso para Información Académica del Estudiante**

Yo autorizo a la GGrant94ft. Académico Sports Academy After School Program para utilizar y acceder a las calificaciones de mi hijo, boletas de calificaciones, informes de progreso, informes de los maestros, resultados de exámenes estandarizados, y / o cualquier otra documentación académica en su totalidad o en parte para seguir el progreso académico de mi hijo y el crecimiento a través de su participación en el GGrant94ft. Académico Sports Academy Programa Después de la Escuela.

---

**Firma del padre**

---

**Fecha**

### **Permiso para usar Imágenes Visual de un Estudiante**

Yo autorizo y consiento al uso de mi imágenes visuales de mi hijo por GGrant94ft. Académico Sports Academy Programa Después de la Escuela para fines apropiados, incluyendo, pero no limitado a: fotografía, vídeo, publicaciones electrónicas e impresas y sitios web.

Al firmar abajo yo autorizo a la GGrant94ft. Académico Sports Academy After School Program para utilizar estas imágenes visuales de mi hijo, en su totalidad o en parte para posibles proyectos, eventos, recolección de datos, y / o la publicación media.

---

**Firma del padre**

---

**Fecha**

### **Yo doy permiso a mi hijo a participar en el programa después de escuela**

---

**Firma del padre**

---

**Fecha**

### **INFORMACION DE PAGOS MENSUALES**

La cuota de inscripción de \$ 30.00 y un precio reducido del primero mes debe ser pagado al momento de la inscripción para asegurar una posición en el programa. Esta tarifa no es reembolsable. Los pagos pueden hacerse en forma de un cheque, en efectivo o dinero. Los cheques y giros postales deben hacerse a nombre de: GGrant94ft. Academic Sports Academy

Todos los padres deben presentar prueba de sus ingresos con los siguientes documentos: copias de 2014 IRS 1040 EE.UU. declaración de la renta individual o conjunta, la forma 2014 W-2, tres talonarios de pago recientes consecutivos, o SSI carta de adjudicación. Comprobante de ingresos debe representar el ingreso de todos los adultos en su hogar. En el caso de casos especiales o para discutir un plan de pago, contacte a Greg (609) 851-0351

#### **Escala de pago mensual (circule el pago que corresponda a su familia)**

##### **Ingresos Anuales**

##### **Pago Mensual**

##### **\$19,999-menos**

1 <sup>st</sup> niño	\$55.00/month
2 <sup>nd</sup> niño	\$40.00/month
3 <sup>rd</sup> niño	\$38.00/month

##### **\$20,000-\$29,000**

1 <sup>st</sup> niño	\$64.00/month
2 <sup>nd</sup> niño	\$42.00/month
3 <sup>rd</sup> niño	\$30.00/month

**\$30,000-\$39,000**

1 <sup>st</sup> niño	\$74.00/month
2 <sup>nd</sup> niño	\$50.00/month
3 <sup>rd</sup> niño	\$24.00/month

**\$40,000-\$49,000**

1 <sup>st</sup> niño	\$82.00/month
2 <sup>nd</sup> niño	\$52.00/month
3 <sup>rd</sup> niño	\$28.00/month

**\$50,000 –mas**

1st nino	\$92.00/month
2nd nino	\$62.00/month
3rd nino	\$38.00/month

**Niños en la casa:** \_\_\_\_\_ **Pago mensual:** \_\_\_\_\_ **Firma de director:** \_\_\_\_\_

**Cargos y Cuotas Adicionales**

Padres, por favor tenga en cuenta nuestros cambios de cuotas en lo que respecta a los pagos mensuales y la recogida del niño. Estas tarifas se incurrirá a los padres que se niegan a cumplir con nuestro plan de pagos y / o padres que continuamente recogen su hijo /s después de las 6:05 pm. Estos cambios se aplicarán estrictamente, seguidos y monitoreados. Los cargos por pagos atrasados no pagados por el día hábil siguiente serán añadido a su cuenta mensual. Falta de pago de estas tasas podría resultar en la terminación de su hijo en el programa.

**Cargo por Pagos Atrasados**

El Programa debe ser pagado en las fechas indicadas en el calendario de pagos. La falta de pago en tiempo resultará en un cargo automático de \$ 15.00 a su cuenta. Por cada día adicional que un padre no paga, otro cargo de \$ 5.00 será agregado a su cuenta por cada día adicional de pagos no realizados. Si 5 o más días de cargos atrasados se añaden a una cuenta, su hijo podría enfrentarse a la suspensión o terminación del programa después de escuela.

Fechas de pago:

\* Para septiembre, la cuota de inscripción y el pago de una primera reducción mensual se debe al registrarse en el programa después de la escuela

- **Miércoles, 06 de Septiembre 2017**
- **Lunes, 02 de octubre 2017**
- **Miércoles, 01 de noviembre 2017**



- **Viernes, 01 de diciembre 2017**
- **Miércoles, 03 de enero 2018**
- **Jueves, 01 de febrero 2018**
- **Jueves, 01 de marzo 2018**
- **Martes, 02 de abril 2018**
- **Martes, 01 de mayo 2018**
- **Viernes, 01 de junio 2018**

En el caso de que su hijo está ausente en cualquiera de las fechas previstas de pago, el pago debe hacerse antes de que el niño pueda volver al programa.

Si usted no puede hacer un pago para cualquiera de las fechas mencionadas anteriormente, por favor, deja saber al Sr Greg (609) 85-0351.

**Cargo de Tarde Recogimiento del Niño**

El Programa terminará a las 6:00 pm todos los días, además de los días reducidos cuando terminamos a las 5:00 pm. El incumplimiento de recoger a su hijo a las 6:05 pm dará lugar a un cargo de \$ 5.00. Y por cada 15 minutos después, otro cargo de \$ 10.00 será cargado.

Si usted no puede recoger a su hijo a la hora apropiada, tendrá que notificar al Sr. Greg o señorita Ashley inmediatamente por teléfono o texto.

Padres por favor hagan planes adecuadas para recoger a su hijo/s a tiempo y para pagar su cuenta mensual también a tiempo.

He leído y entendido los cargos y cuotas adicionales. Haré todo lo que esté a mi alcance para cumplir con esta política y si no puedo cumplir con alguna de la información que se ha dicho, voy a buscar ayuda de un director del Programa inmediatamente. Falta continua de cumplir con estas políticas puede resultar en la suspensión de mi hijo (s) o terminación del Programa Después de la Escuela.

\_\_\_\_\_

**Firma del padre**

\_\_\_\_\_

**Fecha**

**Guía Disciplinaria**

Nuestro objetivo es proporcionar un programa estructurado y organizado, donde comportamientos inaceptables no serán tolerados. Si retos disciplinarios surgen, se resolverá mediante un proceso de cinco pasos como se indica en el Manual del Estudiante Programa Después de la Escuela.

En caso de que este proceso resulta ineficaz o se abusa, los miembros de Programa de after school tomarán las medidas enumeradas hacia la expulsión del GGrant94ft. Académico Sports Academy Programa Después de la Escuela:

1. Una carta será enviada a casa solicitando una reunión cara a cara con el padre del niño. Si la carta no recibe respuesta, una reunión se solicitará ya sea por teléfono o en persona en la hora de recogida.
2. Un padre y un hijo de reuniones / ASA director se llevará a cabo para discutir la situación del niño y las razones de la expulsión. Duración de la expulsión será discutido y decidido por el director del sitio ASA.

3. Al regreso del niño, la conducta del niño será objeto de seguimiento diario y un informe semanal de progreso serán enviados a casa para ser firmada por el padre / tutor.

Los siguientes comportamientos, circunstancias y problemas podrían resultar en la expulsión inmediata del Programa Después de la Escuela:

1. Si un problema recurrente negativa, acción o comportamiento no reducir, mejorar, incluso después de una reunión entre el padre / tutor, el niño y director del Programa.
2. Mal-destinado daño infligido sobre el propio niño, otro estudiante en el Programa o empleo del Programa.
3. Tardanza recurrente y persistente.
4. Recepción de 3 o más formularios de informe de incidentes a lo largo del año.
5. Una actitud continúa negativa hacia los demás, las actividades y los empleos del Programa.

---

**Firma del padre**

---

**Fecha**