PROGRAMA DESPUÉS DE CLASES DEL DISTRITO ESCOLAR (WCCUSD)

Primaria Wilson

PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-2019

Otorgó/otorgamos permiso a mi hijo/a para que participe en el Programa Después de Clases

_____

Nombre del alumno *Grado* *Aula/nro de identificación* *Fecha de nacimiento*

_____ X_____

Nombre del padre o encargado (letra imprenta) *Firma* *Fecha de hoy*

_____ X_____

Nombre del padre o encargado (letra imprenta) *Firma* *Fecha de hoy*

_____

Domicilio del hogar *Ciudad* *Código postal*

(____)_____ (____)_____ (____)_____

Teléfono de la casa *Teléfono del Trabajo* *Teléfono celular*

En caso de emergencia por favor comuníquese con:

Nombre _____

Relación con el alumno *Teléfono*

¿Su hijo/a tiene seguro médico? ❑ SÍ ❑ No

_____

Nombre del Seguro Médico *Número de póliza*

_____

Información médica relevante *Medicamentos que toma el alumno* *Alergias*

_____ (____)_____

Nombre del médico del alumno *Teléfono*

*En caso de que mi hijo/a se encuentre involucrado en una situación de emergencia, autorizo / autorizamos al personal del "Programa Después de Clases" para que soliciten tratamiento médico de emergencia para mi hijo/a y para que actúen como representantes de los padres, o encargados, para autorizar tratamiento médico en caso de que fuese imposible comunicarse conmigo o con nosotros.

Entiendo/entendemos que todos los gastos incurridos como resultado de tratamientos de emergencias y médicos son de mi exclusiva responsabilidad.

X_____

Firma del padre o *encargado* Fecha

Revised 5/2/18

PROGRAMA DESPUÉS DE CLASES DEL DISTRITO ESCOLAR (WCCUSD)

Primaria Wilson

PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-2019

*Entiendo/entendemos que el Distrito Escolar Unificado de West Contra Costa no asumirá responsabilidad legal alguna en el caso de que mi hijo/a sufra lastimaduras o enfermedades. Además, entiendo/entendemos que el Distrito Escolar Unificado de West Contra Costa, su directiva, agentes, empleados y voluntarios no estarán sujetos a cargo alguno, incluyendo demandas, que puedan resultar de la participación de mi hijo/a o nuestro hijos en el "Programa Después Clases".

X_____/_____

Firma de los padres o encargados *Fecha*

Autorizo al personal del Programa Después de Clases para revisar la información relacionada con mi hijo/a (puntajes en los exámenes, libretas de calificaciones, y otra información referente al rendimiento académico de mi hijo/a), con el propósito de evaluar la efectividad del Programa Después de Clases. También doy mi consentimiento al personal del Programa Después de Clases para que monitoree el progreso de mi hijo y para administrar evaluaciones a mi hijo/a con el objeto de determinar si lo servicios que se están brindado son de ayuda para él o ella.

X_____/_____

Firma del padre o encargado *Fecha*

PROGRAMA DESPUÉS DE CLASES DEL DISTRITO ESCOLAR (WCCUSD)

Primaria Wilson

PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-2019

AUTORIZACIÓN GENERAL

Para Community Access Cablevisión, fotografías, filmación de videos, comentarios en entrevistas y publicación en la Internet

DIRIGIDO A: Padres y apoderados

PROVENIENTE DEL: Programa Después de Clases

Ocasionalmente, el Distrito Escolar y organizaciones que tienen conexión con el distrito tienen el interés de usar el nombre, la fotografía, las filmaciones grabadas y/o los comentarios en entrevistas de los alumnos, con el objeto ser usados con propósitos educacionales y promocionales incluyendo artículos noticiosos y folletos generados por el distrito. En ciertas ocasiones ciertos medios de comunicación solicitan a las escuelas tomar fotografías, filmar o entrevistar a los alumnos mientras se cubren eventos y actividades escolares. Estas imágenes y comentarios son usados solamente con propósitos noticieros y no con propósitos comerciales.

Como parte del programa informativo para la comunidad de padres de cada escuela, el distrito o el establecimiento educacional pueden también tener interés en exhibir fotografías, trabajos escolares y/o nombres de alumnos en las páginas de Internet del Distrito o de la escuela.
El personal de medios legítimos de comunicación o el personal del distrito toman las fotografías, filman los videos, graban los comentarios de los alumnos y los publican en la Internet. Para usar estos materiales es necesario tener el consentimiento de los padres para cualquier alumno menor de dieciocho (18) años de edad.

AÑO ESCOLAR 2018-2019

Haga el favor de completar este formulario y devolverlo a la escuela.
Indique más abajo si usted autoriza que el nombre, la imagen y los comentarios de su hijo/a sean usados:

Para publicaciones del Distrito Escolar u organizaciones conectadas con el distrito	___ SÍ___ NO
Por los medios de comunicación, incluyendo: el periódico, radio y televisión	___ SÍ ___ NO
En la página de Internet del Distrito, de compañías o de la escuela	___ SÍ ___ NO

Entiendo que la escuela y el distrito no tienen control sobre otras publicaciones de las fotografías o imágenes que puedan realizarse después que se publiquen en las páginas de Internet del Distrito o de la escuela. Firmando más abajo, declaró que el Distrito Escolar Unificado de West Contra Costa no es responsable de ningún daño o injuria que el alumno o padre pueda alegar en relación a la producción o distribución de fotografías o imágenes del alumno.

Nombre del alumno: _____

Escuela: _____ Grado: _____

Firma del padre o apoderado: _____ Fecha: _____

Revised 5/2/18

PROGRAMA DESPUÉS DE CLASES DEL DISTRITO ESCOLAR (WCCUSD)

Primaria Wilson

PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-2019

Como padres o encargados entendemos que el Programa Después de Clases comenzará inmediatamente después que termine el horario escolar regular y finalizará a las 6 P.M. Para que un alumno pueda retirarse de la clase, **uno de los padres o apoderados nombrados anteriormente, o quienes figuran como contactos en caso de emergencia, o uno de los individuos que se nombran a continuación DEBEN firmar para retirar al alumno/a de la clase.**

❑ Autorizamos a nuestro hijo/a, _____, para que camine a casa o para que use transporte público sin supervisión para regresar a casa.

---O---

❑ Yo pasaré a recoger a mi hijo/a, _____, en el establecimiento.

Autorizo a las siguientes personas para que pasen a recoger a mi hijo/a:

_____

Nombre *Relación* *Número de teléfono*

_____

Nombre *Relación* *Número de teléfono*

_____

Nombre *Relación* *Número de teléfono*

X_____/_____

Firma del padre o apoderado *Fecha*

* **Recordatorio:** Haga el favor de recoger a su hijo/a con puntualidad. El Programa Después de Clases comienza al término del horario escolar regular y termina a las 6:00 P.M. Por lo tanto, si usted llega después de las 6:00 pm, se considerará que ha llegado tarde y así quedará registrado. En caso de que llegue tarde tres veces, su hijo(a) puede ser **expulsado** del programa. Si nadie recoge a su hijo(a), no tendremos más alternativa que contactar a la policía u otra autoridad para que se hagan cargo del alumno.

****Las personas que retiran a los alumnos deben traer una identificación que contenga su fotografía. Ningún individuo menor de 18 años puede retirar a un alumno del programa.**

Si llego después de la hora de salida de las sesiones del programa, o no puedo llegar a recoger a mi hijo/a del "Programa para Después de Clases", él o ella tiene mi permiso para seguir el procedimiento que se señala a continuación:

❑ Yo autorizo a mi/nuestro hijo/a, _____ para que camine a casa, o que use transporte público sin supervisión.

***Por medio de mi firma y como madre, padre o encargado, dejo constancia que entiendo que el Distrito Escolar Unificado de West Contra Costa, sus directivos, agentes y empleados estarán libres de toda responsabilidad o demanda que pueda surgir en conexión con las normas para retirarse de las sesiones del Programa Después de Clases.**

X_____/_____

Firma del padre o encargado *Fecha*

Revised 5/2/18

PROGRAMA DESPUÉS DE CLASES DEL DISTRITO ESCOLAR (WCCUSD)

Primaria Wilson

PARA EL AÑO ESCOLAR 2018-2019

La subvención ASES requiere que los programas se mantengan en funcionamiento hasta las 6 P.M. y por lo menos 15 horas a la semana. Sin embargo, en ciertas circunstancias los alumnos pueden retirarse de la clase más temprano. Véanse más abajo las normas y ejemplos de circunstancias aceptables para retirarse temprano de la clase.

Normas

Código de Educación de California 8483. (a) (1) Cada programa después del horario regular de clases establecido en conformidad a este artículo empezará inmediatamente al concluir el día escolar regular y operará un mínimo de quince horas por semana y por lo menos hasta las 6:00 P.M. cada día escolar regular. Cada programa después del horario regular de clases establecerá una póliza referente a la salida más temprano de los alumnos que participan en las sesiones del programa. Para aquellos programas o escuelas operando en una comunidad donde la póliza de salida más temprano no cumple con las necesidades únicas de esa comunidad o escuela, o ambas, se deben enviar documentos de evidencia al departamento para una excepción y se requiere la aprobación de un plan alternativo. (2) El objetivo de esta norma es que los alumnos de las escuelas primarias participen durante el horario completo del programa diariamente y que los alumnos en las escuelas intermedias asistan un mínimo de nueve horas semanales y tres veces a la semana para alcanzar las metas estipuladas en el programa.

Los padres que inscriben a sus hijos en programas después de clases comprometiéndose a permanecer durante la duración del horario completo del programa, pueden solicitar eximirse ocasionalmente de los requisitos de asistencia establecidos. Un estudiante puede retirarse de las Actividades Extracurriculares antes de las 6:00 p.m. por las siguientes razones:

1. Asisten a un programa paralelo (otro programa escolar o comunitario de deportes, porristas, baile, excursionismo, etc.)
2. Emergencias familiares
3. Citas médicas y dentales
4. Accidentes que puedan ocurrir durante el horario del programa (se dará aviso a los padres o apoderados).
5. Permiso relacionado con la estación del año (para que los estudiantes que van caminando a casa puedan llegar antes de que oscurezca).
6. Seguridad
7. Kinder (debe estar en programa de 3 horas)

Cuando un niño(a) salga antes de la hora, los padres registran la hora de salida y el motivo anotado. Los padres, apoderados o personal del programa (o persona que corresponda) firmarán para que se retire al alumno.

Si el alumno se va a retirar más temprano de la clase por un período largo de tiempo, esto se debe presentar por escrito usando el formulario Early Release Request (Solicitud para Salir Temprano). Cuando los padres completan esta petición, se debe indicar la duración del período en que el alumno sale temprano, (fechas en que estará en efecto), así como también los días y horarios en que el alumno se retirará del establecimiento. [Ejemplo: Práctica de Baseball / 3 de abril al 8 de Junio / lunes y jueves / 4:15.]

La Solicitud para Salir más Temprano (Early Release Request Form) se puede obtener con el supervisor del Programa Después de Clases del establecimiento.

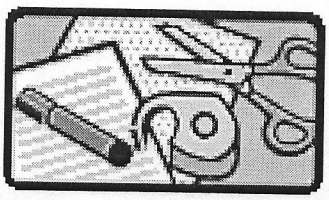
Firme abajo para dejar constancia que usted recibió estas normas, las leyó y las entendió.

X_____/_____

Firma del padre o apoderado *Fecha*

Revised 5/2/18

APOYE LOS PROGRAMAS DE DESPUES DE ESCUELA



Necesitamos Su apoyo!

Estamos pidiendo donaciones de **materiales** y **tiempo voluntario** de nuestros padres y comunidad.

Si usted puede donar cualquiera de los materiales listados o quiere ser un voluntario de tutoría u otros trabajos póngase en contacto con el Coordinador del programa de después de escuela.

SIEMPRE NECESITAMOS:

Básico:

- Lápices
- Lápices de colores
- Gomas de borrar
- Tijeras (niño seguro)
- Cinta (claro, enmascarar)
- Barras de pegamento
- Grapadoras
- Sacapuntas eléctricos
- Gobernantes
- Papel (forrada, impresora, construcción)

Materiales de arte:

- Pintura
- Marcadores/plumas
- Lápices de colores
- Instrumentos musicales

Otros:

- Equipo de deportes
- Toallas de papel
- Kleenex
- Premio premios e incentivos

Gracias por su apoyo!

RECONOCIMIENTO DEL MANUAL FAMILIAR Y LAS EXPECTATIVAS

Por favor devuelva esta página a la Coordinador de después de escuela indicando que ha recibido, leído y entendió la política y procedimientos del programa. Al firmar este documento, están reconociendo:

Iniciales:

_____ Entiendo que mi hijo (a) debe asistir al programa de después de escuela y ser debidamente firmados para irse por un adulto autorizado de 18 años o mayor.

_____ Entiendo que si no soy capaz de adherir a la política de asistencia de BACR que mi estudiante puede ser eliminado del programa

_____ Entiendo que es mi responsabilidad asegurarme que mi hijo se prepara con materiales para completar su tarea, enviado a la escuela con un libro o actividad complementaria que, es mi responsabilidad para comprobar que mi estudiante terminó su tarea, que es correcto y se convirtió diario.

_____ Ayudaré al programa de después de escuela con las intervenciones conductuales, si es necesario, para ayudar a nuestros alumnos toman decisiones mejores y positivas.

_____ Seguiré el código adulto de llevar a cabo las expectativas.

_____ Entiendo la liberación de BACR de responsabilidad.

_____ Entiendo todas las demás políticas y procedimientos establecidos en el presente manual

Primer y Ultimo Nombre Del Padre/Tutor: _____
Firma del Padre/tutor
(Tenga en cuenta que usted estará firmando en nombre de todos los padres/tutores): _____
Fecha: _____

Nombre de estudiantes:

1. _____

2. _____

Numero de Casa #: _____Numero de Cellular #: _____

Coreo Electronico: _____

Si, Quiero apoyar a el programa de Despues de Escuela con: materiales voluntario