



**¡AMPLIFICAR! Programa de aprendizaje de verano 2021 Amphitheatre - Kindergarten - 4to grado**  
**Formulario de inscripción**

**Aprendizaje de verano tiene dos sesiones: Sesión 1: \_\_\_ 1-17 de junio Sesión 2: \_\_\_ 28 de junio al 15 de julio**  
**Elija una o ambas sesiones. Las sesiones son de ½ día por la mañana 7:45 am-11:45 am**

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado en 2020/2021: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Apto# \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO DE EMERGENCIA**

<u>Madre o tutor</u>	<u>Padre o tutor</u>
Nombre: _____ Teléfono hogar: _____	Nombre: _____ Teléfono hogar: _____
Dirección: _____ Teléfono trabajo: _____	Dirección: _____ Teléfono trabajo: _____
Email: _____	Email: _____

Si se requiere una acción o tratamiento médico de emergencia, y no se puede contactar al padre / tutor, por la presente autorizo a que mi hijo reciba atención médica de emergencia según lo consideren necesario los funcionarios escolares. Entiendo que cualquier gasto incurrido será pagado por el padre / tutor o por la cobertura de seguro proporcionada por el padre / tutor, y que el pago de cualquier gasto médico no es responsabilidad de la escuela ni del distrito escolar.

X \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Firma de padre, madre o tutor

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Seguro / Plan de salud: \_\_\_\_\_ Número de identificación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Preferencia de hospital: \_\_\_\_\_

**Transporte:**

¿Necesita su hijo transporte?  Sí  No

Después del programa de verano, mi hijo (seleccione uno):

Será recogido por \_\_\_\_\_

**Los niños no serán entregados a personas cuyos nombres no aparecen en este formulario.**

Mi hijo irá a la guardería \_\_\_\_\_ cuando finalice el programa.

Mi hijo tiene permiso para caminar a casa desde el Programa de aprendizaje de verano.

Se proporcionará servicio de comida. Indique si su hijo participará o no en este servicio.

Mi hijo participará en el desayuno escolar

Mi hijo participará en el almuerzo escolar

**Nota:** Si su hijo es elegible para almuerzo gratis o precio reducido, esto continuará para las comidas de verano.

Si no se puede localizar al padre / tutor, nombre a un familiar o amigo con un TELÉFONO LOCAL que será responsable y tendrá permiso para recoger a su estudiante si se lastima o se enferma en la escuela, o en caso de una emergencia.

Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono durante el día: \_\_\_\_\_ Teléfono durante el día: \_\_\_\_\_

Cualquier decisión legal de custodia restringida que el Coordinador del Programa de Aprendizaje de Verano deba conocer: \_\_\_\_\_

Si es así, describa \_\_\_\_\_

**Información de salud / alergias:** \_\_\_\_\_

Mi hijo \_\_\_\_\_ tiene / \_\_\_\_\_ no tiene permiso para aparecer en el periódico, la televisión o la radio mientras participa en actividades relacionadas con la escuela para el Programa de aprendizaje de verano.

**Consentimiento para la participación e información de emergencia proporcionada por:**

Nombre del padre / tutor (IMPRESO): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**La fecha límite para la inscripción es el 15 de abril de 2021 (devuelva el formulario de inscripción a la escuela de su hijo).  
 Llame a la oficina de la escuela si tiene cambios, preguntas o inquietudes.**