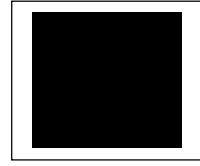


**Union County Schools**  
**21st Century Community Learning Center**  
**Programa Extraescolar**  
**Formulario de Registro/Inscripción 2011-2012**



Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Maestro/a/Homeroom \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono Residencial \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Domicilio Postal (si es diferente) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Padre/Apoderado \_\_\_\_\_ Teléfono durante el día \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular \_\_\_\_\_

Padre/Apoderado \_\_\_\_\_ Teléfono durante el día: \_\_\_\_\_  
Teléfono Celular \_\_\_\_\_

El estudiante vive con: \_\_\_\_\_

**En Caso de Emergencia Llamar a:**

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Médico/Doctor \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

El Programa del 21st Century empezará el 22 de Agosto, 2011. El programa no funcionará cuando no hay clases en las escuelas (días de fiesta/inclemencias del clima). Si tiene alguna pregunta concerniente al programa, por favor comuníquese con la Directora del programa Sheila Collins al 706-745-2483.

**POLITICAS DEL PROGRAMA**

**Padre/Apoderado, por favor ponga sus iniciales al lado de cada política**

\_\_\_\_\_ Entiendo que se espera que mi hijo/a tenga el mismo buen comportamiento en el programa extraescolar (después de la escuela) como el que tiene en la escuela regular. **Todas las normas de la escuela regular son aplicables, incluyendo la forma de vestir y de comportarse. A los estudiantes que rehúsen seguir estos procedimientos no se les permitirá seguir en el programa.** Se llamará al Padre/Apoderado si el estudiante se porta mal. La mala conducta crónica resultará en expulsión del programa.

\_\_\_\_\_ Entiendo que se le proporcionará a mi hijo/a transporte desde la escuela. Su mal comportamiento en el autobús puede dar como resultado su expulsión del autobús así como del programa extraescolar. **En caso de que yo decida transportar a mi hijo/a, entiendo que debo recogerlo de su escuela A MAS TARDAR a las 6:00 p.m. Si no lo he recogido a la hora indicada, se comunicarán con la oficina del Sheriff. Si un estudiante no es constantemente recogido a tiempo, el estudiante puede ser expulsado del programa. Si el padre llega constantemente tarde a recoger al estudiante de la parada del autobús, no se permitirá al estudiante viajar en el autobús.**

CONTINUA ATRAS

**INSTRUCCIONES ESPECIALES:** (alergias, dieta, condiciones médicas, circunstancias extraordinarias)

---

**TRANSPORTE:** Por favor marque en el espacio en blanco lo que corresponda.

\_\_\_\_\_ Mi hijo/a viajará todos los días en el autobús del UCS a las áreas de recojo designadas.

\_\_\_\_\_ Yo recogeré a mi hijo/a todos los días de la escuela.

\_\_\_\_\_ Las siguientes personas recogerán a mi hijo/a (alguien diferente del padre/madre). Presentará una Tarjeta de Identificación si se lo solicitan.

\_\_\_\_\_

**Las siguientes personas NO pueden recoger a mi hijo/a:**

\_\_\_\_\_

**En caso de alguna emergencia, autorizo al personal a buscar atención médica inmediata para mi hijo/a.**

\_\_\_\_\_  
Compañía de Seguros (Aseguranza)

\_\_\_\_\_  
Número de la Póliza de Seguros (Aseguranza)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Apoderado (En letras de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Apoderado

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Apoderado (En letras de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Apoderado

---

**Solo para Uso de la Oficina:**

Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_

Parada del Autobús: \_\_\_\_\_