

Child's Name: _____

School Name: _____



Pre-Registracion

Fall 2022-2023

Sección de Firmas

Los formularios de esta sección deben ser firmados y devueltos a RGEC. Por favor marque todas las casillas que aparecen abajo para confirmar que usted completó y firmó cada formulario. El personal de RGEC firmará abajo confirmando que todas las formas estan completas y firmadas.

- Formulario de inscripción***
- Contrato para los Padres***
- Permiso para traer comida a la escuela***
- Autorización para suministrar medicamentos no recetados***
- Forma de Recibo del Manual de los Padres***
- Acuerdo de inscripción***
- Políticas de Reglamentos***
- Forma de Autorización para Excursiones-Responsabilidades de Padres***
- ECECD Aplicacion***

Supervisor del Sitio (Imprimir): _____

Supervisor del Sitio (Firmar): _____ **Fecha:** _____

(Grant)

Formulario de Inscripción

Por favor complete AMBOS LADOS de ésta forma

Nombre del Niño _____
Apellido Paterno _____ Nombre _____ Inicial del Apellido Materno _____ Sobrenombre _____
Sexo: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____ Maestro: _____
Escuela: _____
Nombre de la madre ó del Tutor Legal: _____
Dirección de correo: _____ Código Postal: _____
Teléfono de Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Otro Teléfono: _____
Nombre de la Compañía donde trabaja: _____
Dirección de correo electrónico: _____
Nombre del Padre ó del Tutor Legal: _____ Dirección de correo (Si es diferente): _____
Teléfono de Casa (Si es diferente): _____ Teléfono del Trabajo: _____ Otro Teléfono: _____
Nombre de la compañía donde trabaja: _____
Dirección de correo electrónico: _____

Importante – Requerimientos de Ley Estatal: Dos familiares/amigos en el área que esten autorizados para actuar en su representación en caso de que usted no pueda ser localizado (a). Nombre y Teléfono del doctor de su niño.

Nombre: _____ Relación: _____ Dirección: _____
Teléfono de Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Otro Teléfono: _____
Yo autorizo a esta persona para recoger a mi hijo de RGEC: **Sí** **No**
Nombre: _____ Relación: _____ Dirección: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Teléfono del Trabajo: _____ Otro Teléfono: _____
Yo autorizo a esta persona para recoger a mi hijo de RGEC: **Sí** **No**
Doctor: Nombre: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____
Hospital de Preferencia _____ Lugar: _____

Ponga sus iniciales abajo: Lea Cuidadosamente.

_____ Yo autorizo al personal de RGEC a llevar mi niño(a) con el doctor u hospital arriba mencionados para atención médica en caso de una emergencia en el cual ninguno de los padres o tutores legales puedan ser localizados.
_____ Yo asumo completa responsabilidad financiera por cualquier atencion medica o tratamiento recibido.
_____ Yo autorizo RGEC para obtener evaluaciones y datos de exámenes de maestros y/o administración escolar para mi niño(a)
_____ Yo autorizo cualquier doctor certificado ó centro de tratamiento médico para tratar a ni niño en caso de una emergencia y de que el doctor arriba mencionado no responda.
_____ Yo autorizo a RGEC para que permita a ni niño(a) entrar a la alberca.
_____ Yo certifico que he recibido una copia del manual de los padres, entiendo y estoy de acuerdo en regirme por las reglas de RGEC marcadas en el Manual de los Padres.
_____ Yo doy mi permiso para que mi niño sea fotografiado y esas fotografías sean usadas de manera educacional y como material promocional por RGEC. Yo entiendo que ningún nombre de mi niño ó cualquier otra información de identificación aparecerá con las fotografías. Además, Yo entiendo que nadie ni yo, ni mi niño recibiremos ninguna compensación monetaria por el uso de estas fotografías.

Padre/Tutor Legal Firma _____ Nombre Impreso _____ Fecha _____ Fecha de Comienzo en el Programa _____

IMPORTANTE – POR FAVOR COMPLETE EL SIGUIENTE LADO

Nombre del Niño: _____

Su niño toma actualmente algún medicamento? Sí No Tipo: _____

Su niño tiene alguna alergia? Sí No Si sí, por favor indique: _____

Descripción de la reacción: _____ Instrucciones de

Cuidado: _____

Su niño tiene algún tipo de condición medica, física o mental? Sí No

Si la respuesta es sí por favor proporcione la siguiente información. Use una hoja de papel si es necesario.

Condición: _____ Tratamiento Actual: _____

Frecuencia: _____

Está su niño en un programa de educación especial? Sí No

Si la respuesta es sí por favor proporcione el nombre de el programa _____

Raza: Blanca Afro-Americano Asiático Nativo Hawaiano Indio Nativo o Nativo de Alaska

Además de los padres, las siguientes personas están autorizadas para recoger a mi hijo de RGEC:

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono de

Trabajo: _____

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono de

trabajo: _____

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono de

Trabajo: _____

Modo de vivienda: Propietario Vive con familiares Prefiere no contestar

Por favor indique si le gustaría ser parte de las siguientes actividades.

Yo voy a participar cada año en una de las tres siguientes actividades abajo mencionadas: **(por favor encierra una)**

Ayudando a limpiar el lugar

Voluntario para ayudar con la actividad de aprender

Otra (por favor proporcione sus ideas):

Por favor incluya cualquier otra cosa que usted considere deberíamos saber sobre su niño. (que le gusta/que le disgusta, necesidades especiales, otras cosas, técnicas que nos puedan guiar para el buen comportamiento de su hijo, metas sociales, intelectuales ó físicas, etc.)

Asuntos de Estatus Legal (por favor cheque todas las que apliquen):

Orden de Restricción _____ Tutoría Legal _____ Ordenes de la Corte _____ CYFD Custodia _____

Poderes de Abogado _____ Si alguno aplica. Por favor explique: _____

POR FAVOR PROPORCIONE UNA COPIA DEL DOCUMENTO POR ESCRITO QUE OTORGUE EL ESTATUS ARRIBA MENCIONADO

Gracias! Por favor asegúrese de que ésta forma sea completamente llenada.



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

CONTRATO PARA LOS PADRES

Sitio: _____ Ciclo / Período: Otoño _____ Primavera _____ Verano _____

La Colaboración Educativa Rio Grande (RGEC) ofrece más que cuidado antes/después de clases y en el verano para usted y para sus niños. Nuestras actividades están diseñadas para ayudar a mejorar el desarrollo académico del estudiante en lectura, ciencias, y matemáticas, y para ayudarlo a desarrollar liderazgo y habilidades interpersonales que ella/él necesitará para ser un buen líder/miembro comunitario en el futuro.

Por favor dese por enterado, que este contrato es un acuerdo escrito entre usted y RGEC. La falta en el cumplimiento con los términos de este acuerdo traerá como consecuencia el despido de su hijo del programa de Antes/Después de Clases o de Verano. (De aquí en adelante llamado “El Programa”)

PARTICIPACIÓN:

- Mi hijo (a) sólo será recogido por aquellos que estén anotados en la forma de registro (mayores de 18).
- Mi hijo (a) podrá participar in las actividades de enriquecimiento y desafío (incluyendo actividades físicas, arte y juegos con agua) proveídos por RGEC y otras agencias asociadas.
- Mi hijo (a) podrá usar la computadora e Internet bajo la supervisión de algún adulto.

AUSENCIAS

- Por la seguridad de mi hijo, yo llamaré a RGEC para reportar ausencias.

RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES

- Entiendo que es mi responsabilidad mantener todo tipo de información de emergencias y los archivos de salud de mi hijo actualizados.
- Trabajaré con el personal del Programa y/o otros padres para apoyar y mejorar el Programa.

OTRO

- Trabajaré con el personal para asegurar un comportamiento adecuado de mi hijo (a). Yo entiendo que mi hijo (a) será despedido del programa por cualquier problema de comportamiento severo o persistente.

He leído, entiendo y acepto los procedimientos mencionados y reconozco que el Programa de RGEC se está respaldando en dicha aceptación para permitir a mi hijo (a), _____ participar en todas las actividades relacionadas con el programa.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

PERMISO PARA TRAER COMIDA A LA ESCUELA

En ciertas ocasiones durante el programa, se podrían planear fiestas y eventos especiales en los cuales se tendrá que traer comida preparada fuera de la escuela. Estos alimentos no son proporcionados, ni están regulados por las guías de seguridad ejercidas por RGEC y/o el distrito escolar. De igual manera, podremos conducir actividades de jardinería y artes culinarias. Debido a nuestra preocupación por las alergias causadas por alimentos en sus niños, y por la seguridad en todo lo relacionado, queremos asegurarnos que contamos con su permiso para que su hijo(a) participe en estas actividades y eventos similares.

Productos sellados y preparados comercialmente pueden ser servidos en eventos especiales, pero en ocasiones los padres desean traer sus propios alimentos de casa. Alimentos preparados por los padres o por otras personas en casas y cocinas privadas no están regulados por el Departamento de Salud, por lo tanto, no siempre cumplen con los mismos requisitos de higiene requeridas por los preparadores de comida comercial. Por esta razón, le pedimos que apruebe o niegue permiso para que a su hijo le sea servida comida traída de cocinas privadas y no reguladas.

Por favor llene la información de abajo y firme, indicando su permiso.

Estudiante _____ Sitio _____

Yo, el padre firmante (o guardián legal) del estudiante mencionado arriba, doy mi autorización para que a él/ella le sean servidas comidas no-comerciales, preparadas por los padres o familiares de sus compañeros y otros estudiantes, en cocinas no reguladas tales como se indican abajo. Yo libero a RGEC y a sus empleados de RGEC y contratistas de toda responsabilidad como resultado de enfermedad o lesión causada.

Permiso Otorgado Para Los Sigüientes Eventos/ Actividades::	<u>Si</u>	<u>No</u>
Fiestas de temporada y eventos especiales (Día de Acción de Gracias, Navidad, Pascua, Halloween, etc.)		
Fiestas de Cumpleaños de miembros del Programa.		
Eventos Culturales del Programa que tengan comida.		
Otras fiestas y eventos especiales del programa;		
Actividades del Programa de jardinería y artes culinarias		

Por favor anote cualquier alergia a comidas o comidas que el estudiante no pueda comer: _____

Por favor anote cualquier otra restricción: _____

Firma del Padre/Guardián: _____ **Fecha:** _____



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

AUTORIZACIÓN PARA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS NO RECETADOS

Nombre del estudiante _____

Fecha de nacimiento _____ Escuela _____

Nombre de la medicina _____ Dosis _____

Horario de administración _____

Este estudiante deberá recibir su medicamento por _____
(¿Cuánto tiempo?)

Instrucciones especiales referentes a este medicamento _____

RGEC no tiene la capacidad para almacenar los medicamentos recetados debido a regulaciones, ni tampoco una enfermera en el sitio para que los administre. Por tanto, si su hijo requiere algún medicamento recetado durante las horas del programa, un padre/guardián tendrá que venir al programa y administrárselo personalmente a su hijo (a).

Yo/ Nosotros entendemos que nuestro hijo(a) _____ será responsable de traer y tomar su medicamento, y que él/ella está autorizado (a) para traer solo el medicamento correspondiente a ese día en el envase ORIGINALMENTE ETIQUETADO, que indique el nombre del medicamento, y la dosis del medicamento, o la dosis recomendada.

Yo/ Nosotros entendemos que si nuestro hijo (a) _____ necesita algún medicamento no recetado por más de 5 días consecutivos escolares, se nos pedirá una autorización escrita del doctor ,antes de que se le sea administrado más medicamento.

Firma del Padre/ Guardián _____

Nombre Impreso _____

Fecha _____

No. (s) de Teléfono _____



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

FORMA DE RECIBO DEL MANUAL DE LOS ESTUDIANTES/PADRES

Yo, _____, padre/ guardián de
(Imprima Nombre del Padre/Guardián)

_____ quien atiende al programa de RGEC Antes/Después de Clases/Verano
(Imprima Nombre de Estudiante)

en _____,
(Imprima Nombre de la Escuela/ Lugar del Programa)

Aceptamos que hemos recibido una copia de la Guía para Padres y Estudiantes. Yo la he leído y estoy dispuesto a obedecer las políticas, procedimientos, y responsabilidades ahí impresas.

La Guía para Estudiantes y Padres de RGEC incluye:

- Contactos/Información del Sitio
- Procedimientos para Quejas
- Pertenencias Personales
- Procedimientos para Recoger los Niños
- Personal que Labora en RGEC
- Procedimientos para Emergencias/Accidentes
- Código de Conducta
- Participación de los Padres/Voluntarios
- Plan Disciplinario
- Política de Puerta Abierta
- Horarios de Operación
- Inclemencias del Tiempo
- Bocardillos, Información General
- Preguntas más Frecuentes
- Perfil del Estudiante/Formas de Registro y Permisos.

Firma del Padre/Guardián: _____ **Fecha:** _____

Contrato De RGEC Para la Inscripción De Antes/Después de Escuela

Todos los estudiantes que asisten a escuelas en las que el programa de RGEC de antes y después de escuela es ofrecido, pueden calificar para ser inscritos. Las solicitudes de inscripción se consideran sin distinción de raza, religión, sexo, color, origen nacional, discapacidad o lengua materna. Regulaciones de la licencia y los parámetros de financiamiento pueden limitar la inscripción a cada uno de nuestros sitios. Por lo tanto, la participación se realiza con base en elementos tales como: orden de llegada, el maestro y / o consejero de remisión, el nivel del estudiante, necesidad de apoyo académico adicional y / o de comportamiento, etc. Todos los posibles participantes deberán de completar los formularios de registro / solicitud y devolverlos a su Supervisor del Centro durante periodos de inscripción y matrícula.

Las inscripciones se suelen ofrecer a principios de cada semestre, coincidiendo con las fechas de inscripción de cada escuela. Si existe cupo disponible dentro del programa, el estudiante puede ser registrado en cualquier momento durante el año. Los padres deben ser conscientes de que los fondos que sostienen el programa de antes y después de escuela, están sujetos a financiamiento y la terminación de los fondos, puede causar un retraso o la suspensión completa de un programa. RGEC hará todo lo posible para dar aviso previo a los padres si estos eventos ocurren.



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

Políticas y Reglamentos

Los programas de RGEN usan disciplina positiva para un control del comportamiento firme y justo. La filosofía del programa de disciplina está basada en el respeto de la autoestima del niño, dándole límites y consecuencias razonables que estimulen e incrementen su autodisciplina. Nuestro papel como guías es el de enseñar a los niños a tomar decisiones que los ayuden a desarrollar autodisciplina, sentido de cariño, y sentido de justicia y madurez. Estimulamos individualidad e independencia, pero cada niño deberá estar capacitado para interactuar dentro de los límites del grupo. Los límites serán claros y consistentes, y solo métodos de disciplina constructivos serán usados para fomentar un buen comportamiento. Castigo corporal, el cual es una acción disciplinaria tomada con la intención de causar dolor físico, no será usado con su hijo.

El personal trabajará con su niño y se esforzará por cooperar con los padres para resolver cualquier problema que se presente.

Sin embargo, si el comportamiento del niño interrumpe el curso del programa en una forma consistente, daña a otros física o emocionalmente, o entra en conflicto con las reglas y guías del programa, se le notificará a los padres. En casos severos de disciplina, los padres serán notificados que vengán a recoger a su hijo inmediatamente, y el niño será suspendido al momento y/o será expulsado del programa.

Firma del Padre/Guardián: _____ **Fecha:** _____



COLABORACIÓN EDUCATIVA RIO GRANDE PROGRAMAS ANTES Y DESPUÉS DE CLASE Y PROGRAMA DE VERANO

Permiso para Viajes y Excursiones

Yo, _____ otorgo permiso
(Nombre del padre o tutor)

A la Colaboración Educativa Rio Grande para transportar a

Mi hijo(a) _____ a los siguientes eventos .
(Nombre del niño)

Tipo de evento	Generalmente otorga permiso	Otorga permiso sólo con notificación anticipada	Niega permiso
Caminar al parque cercano o escuela			
Caminar a negocio cercano			
Otro:			

Entiendo que es mi responsabilidad actualizar esta forma en caso que yo ya no desee autorizar uno ó más de los eventos anteriores.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

RESPONSABILIDADES DE PADRES DE RGEN

Exámenes de salud diarios

- RGEN les pide que conduzca autoevaluaciones por cualquier señal de COVID-19, esto incluye pero no es limitado; fiebres, tos, dificultad para respirar, o contacto cercano conocido con alguien que tiene COVID-19. Si usted o su hijo/a esta enfermo por favor de quedarse en casa.
- Personal capacitado tomara la temperature de su hijo/a usando un termómetro infrarrojo sin contacto. El personal de la mañana de RGEN le preguntara si medicamentos para bajar la temperatura de su hijo/a fueron usados y si algun miembro de su hogar tiene COVID-19.
- Cualquier alumno con temperatura de 100.4 o mas alta, con tos, o con dificultad para respirar no sera permitido de asistir al programa de RGEN.
- Si su hijo/a se enferma durante el programa, nosotros cuidadosamente lo aislaremos en una area designada hasta que sea recogido/a.

Firma de padre: _____ Fecha: _____

*Si tiene alguna pregunta o tiene cualquier preocupacion acerca de contratar COVID-19, por favor de contactar la oficina principal de RGEN a (505)873-6035.