

# CLUB M. A. Y. A.

## PROGRAMA ANTES Y DESPUES DE ESCUELA

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Gr.: \_\_\_

¿Su hijo(a) se puede ir caminando a su casa? Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Puede su hijo(a) tomar el transporte público para ir a casa? Si \_\_\_ No \_\_\_

Masculino: \_\_\_ Femenino: \_\_\_ Estudiante de Educación Especial? Si \_\_\_ No \_\_\_

**EL ESTUDIANTE ASISTIRA:**

\_\_\_ **Solamente** Antes de Escuela \_\_\_ **Solamente** Después de Escuela \_\_\_ Antes y Después de Escuela

Nombre de la **Madre** o Tutor: \_\_\_\_\_

Casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre del **Padre** o Tutor: \_\_\_\_\_

Casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Nombre a 3 personas (diferente a usted o al contacto de emergencia) que están autorizadas a recoger a su estudiante.**

*El estudiante no será entregado a otra persona que no esté en ésta lista*

| <u>NOMBRE COMPLETO</u> | <u>RELACION CON EL ESTUDIANTE</u> | <u>NUMERO DE TELEFONO</u> |
|------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| _____                  | _____                             | _____                     |
| _____                  | _____                             | _____                     |
| _____                  | _____                             | _____                     |

Las actividades están programadas en diferentes días y algunos deportes son de temporada, por ésta razón su estudiante puede seleccionar más de una actividad.

- |                            |                           |                      |
|----------------------------|---------------------------|----------------------|
| ___ Cuarto de Juegos A.M.  | ___ Cuarto de Juegos P.M. | ___ Soccer (niños)   |
| ___ Soccer (niñas)         | ___ Guardia de Honor      | ___ Cocina Maya      |
| ___ Acondicionamiento A.M. | ___ Volleyball            | ___ Café Maya        |
| ___ Football de Banderines | ___ Softball (niñas)      | ___ Baseball (niños) |
| ___ Baloncesto (niños)     | ___ Baloncesto (niñas)    |                      |

**\*\*\*Cada actividad dedicará 1 hora para hacer tarea al final del día\*\*\***

El personal del programa trabajará durante el año escolar para implementar nuevas actividades. Si tiene alguna pregunta, favor de llamar al teléfono 619 662-8260.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*"Los programas y actividades del distrito escolar de Sweetwater Union deberán estar libres de discriminación basada en género, sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación con un grupo étnico, estado civil o discapacidad física o mental, orientación sexual o por la percepción de una o más de dichas características. Política 0410 del Consejo de SUHSD."*