



# Riverside Educational Center

After School Tutoring and Enrichment

## 2016-2017 INSCRIPCION DEL ALUMNO

### Información del alumno

Fecha de la cita:

Registrada:

Pagado

SI  No

Junta de Padres

Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento	Seleccione una: Hombre    Mujer
Origen étnico	Idioma en el hogar	Teléfono del hogar	Teléfono del estudiante
Escuela	Maestro(a) de cabecera	Grado	ID del estudiante (# para almorzar)
Referido por	Manera Preferida de Contacto (circule todas las maneras que aplique) Teléfono(llamada)    Texto    Correo    Correo electrónico		

### Importante: Criterios para calificar a los estudiantes.

REC aceptara solicitudes de alumnos que demuestren necesidades académicas y económicas. La participación en el programa será determinado en base a la siguiente información. ES IMPORTANTE QUE MARQUE LO QUE APLICA.

<input type="radio"/> Almuerzo gratis/rebajado <input type="radio"/> IEP – Plan individualizado educativo <input type="radio"/> ILP – Plan de aprendizaje individual <input type="radio"/> ELL – Aprendiz de segundo idioma <input type="radio"/> De una familia con un padre de soltero(a)	<input type="radio"/> Problemas familiares <input type="radio"/> Mala asistencia <input type="radio"/> Problemas de disciplina <input type="radio"/> Baja motivación <input type="radio"/> Bajo autoestima <input type="radio"/> Sin hogar	<b>Por debajo del nivel del año escolar:</b> <input type="radio"/> Lectura <input type="radio"/> Matemáticas <input type="radio"/> Malas calificaciones	<b>Recibe Medicaid:</b> Si No
---	---	--	-------------------------------------

### Información de los padres

El estudiante vive con: Padre1    Padre2    Ambos

Nombre	Apellido	E-mail:	Seleccione uno: Padre    Madre
Domicilio	Ciudad	Código Postal	Numero de teléfono
Domicilio( Si es diferente del previo)	Teléfono de trabajo	Teléfono celular	

### Información del padre2

Nombre	Apellido	E-mail:	Seleccione uno: Padre    Madre
Domicilio	Ciudad	Código Postal	Numero de teléfono
Domicilio (si es diferente al previo)	Teléfono de trabajo	Teléfono celular	

Login y Clave de ParentVUE  
Cuenta de Padre o Estudiante

# Transporte

\_\_\_\_\_ (iniciales) **Doy permiso de que mi hijo camine de regreso a casa y autorizo a REC, a dejar salir a mi hijo sin un adulto o alguna persona que no este en la siguiente lista.** Mantenga en cuenta que una vez que usted de permiso a REC a dejar salir a su hijo sin un adulto responsable toda la responsabilidad estará bajo usted.

**Recuerde: Todas las personas en la lista necesitan registrar la entrada y salida de cada estudiante después del apoyo académico o la sesión de enriquecimiento.**

## Lista de nombres de las personas que podrían recoger a su hijo:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1) _____ | 2) _____ |
| 3) _____ | 4) _____ |
| 5) _____ | 6) _____ |
| 7) _____ | 8) _____ |

**NOTA:** Los estudiantes solo podrán salir con las personas en esta lista.

## **Información del contacto de emergencia**

**En casos de emergencia REC se comunicara con las siguientes personas.**

Nombre	Apellido	Relación con el estudiante
Teléfono del hogar	Teléfono del trabajo	Teléfono celular
<b>Información Medica</b>		
Doctor de cabecera	teléfono	Opción de Hospital (Seleccioné uno) <b>St. Mary's      Community</b>
Escriba alguna limitación física, <b>alergias a comidas</b> o/y otra condición que REC deba de saber:		

## Inscripción de apoyo académica y enriquecimiento

Mi hijo asistirá a:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> <b>Apoyo académico para primaria(k-5)</b><br>lunes, martes y miercoles 4:15-5:30pm | <input type="radio"/> <b>Apoyo académico para secundaria(6-12)</b><br>Lunes a jueves 3:15-5:30pm |
| <input type="radio"/> <b>Enriquecimiento para primaria(k-5)</b><br>jueves 4:15-5:45pm                    | <input type="radio"/> <b>Enriquecimiento de REC (6-8)</b><br>Jueves 4:15-5:45pm (podría cambiar) |

**Nota:** Las faltas injustificadas resultaran en la expulsión del estudiante del programa de REC para poder darles la oportunidad a otros estudiantes que necesiten nuestros servicios. Se les pide a los padres que asistan a una reunión con el personal de REC para poder re-inscribir a sus hijos.

### **La cuota de inscripción es de \$20 por niño y \$5 por el Segundo, (Máximo \$30)**

Esta cuota cubre el costo por apoyo académico, enriquecimiento y la mayoría de los viajes o peos y nuestros programas de verano. Si no puede pagar la cuota le pedimos que sea voluntario de 4-6 horas en REC. Vea la carta de voluntariado para mas detalles.

- pagado       voluntario       Ambos



# Permiso para Participar y Exoneración de Responsabilidad

## R.E.C Apoyo académico, enriquecimiento, y programa de verano 2016-2017

Favor de marcar con sus iniciales y firmar al final de este permiso, para dar su permiso para las siguientes actividades relacionadas con el Centro Educativo de Riverside (REC).

Doy mi autorización para que mi hijo(a), participe en

Nombre(s)	Apellido(s)	
Escuela	Grado	Maestro(s) de Cabecera

**para participar en el centro educativo de Riverside 2016-2017 para apoyo académico, enriquecimiento y programas de verano.**

Yo soy el padre/madre/persona a cargo del niño indicado arriba. Me han informado acerca de la necesidad del Centro Educativo de Riverside de obtener información acerca del expediente escolar de mi niño y su rendimiento en la escuela, para poder adaptar los servicios de apoyo académico (tutoría) y enriquecimiento a sus necesidades académicas, y aconsejarle de la siguiente forma:

**Por favor lea esta información cuidadosamente y luego firme en la parte de abajo**

**DOY** consentimiento para que Mesa County Valley School District No. 51 (el Distrito) dé los siguientes expedientes educativos acerca de mi hijo al Centro Educativo de Riverside o a sus representantes autorizados, con el propósito de proveer y mejorar la provisión de programas de apoyo a(tutoría) y enriquecimiento después de clases a mi hijo:

Datos de puntuación de CoAlt, PARCC, CMAS y otros datos de evaluaciones, datos de calificaciones y asistencia e información educativa puesta en o disponible del sitio Web de ParentVue del Distrito bajo la cuenta de mi hijo

**AUTORIZO y DOY** consentimiento para que los maestros y administradores del Distrito hablen según sea necesario con el personal del Centro Educativo de Riverside y los voluntarios designados para proveer servicios de apoyo académico(tutoría) y enriquecimiento a mi hijo sobre las necesidades académicas de mi hijo.

**DOY** mi autorización y permiso al Centro Educativo de Riverside y a sus empleados y voluntarios autorizados a conseguir y usar el nombre de usuario y la contraseña de ParentVue/StudentVue de mi hijo para acceder a su cuenta en el sitio Web de ParentVUE del Distrito, y a ver, imprimir o bajar la información educativa puesta en o disponible de tal sitio Web bajo tal cuenta.

**DOY** mi permiso para que mi hijo sea transportado REC ya sea en vehículo Miembro del Personal , vehículo alquilado o autobús First Student y para salidas académicas

**ENTIENDO** que la información y los datos que se consigan por el Distrito según este Consentimiento y Autorización se usarán solo por motivos educativos, y no serán compartidos ni revelados a terceros sin nuevo consentimiento escrito por mi parte.

Por la presente libero, mantengo indemne, y exonero de toda responsabilidad a REC, a la Junta Directiva, y a sus agentes, directores, voluntarios, o empleados, de cualquier y todo reclamo, a causa de acción, costos o gastos que surjan y que se relacionen con la participación de mi hijo en REC.

Doy mi permiso al Centro Educativo de Riverside para que tome fotos, haga grabaciones de video, audio, TV, y use el nombre de mi hijo para cualquier evento de REC para promover relaciones públicas o por motivos de nuevos alistamientos.

Autorizo y nombro como mi agente al Centro Educativo de Riverside o a sus agentes o empleados, para que consigan cuidado médico/dental necesario para mi hijo en caso de emergencia. Autorizo la administración de primeros auxilios y medicamentos sin receta para llevar al cabo cualquier tratamiento de emergencia necesario, y autorizo la divulgación de información médica a REC y a la institución médica de tratamiento. También doy autorización para que REC divulgue cualquier información que sea necesaria para el tratamiento. Yo seré el responsable de los gastos de tal tratamiento de emergencia. Al dar la autorización para tratamiento de emergencia, exonero de toda responsabilidad y mantengo indemne a REC, a sus agentes y empleados de cualquier reclamo, incluyendo los gastos, de cualquier índole, de tal tratamiento.

He sido informado de las reglas de REC. Reconozco que se exigirá que mi hijo cumpla con el reglamento de REC **duranete el ano escolar, en las instalaciones y en los paseos**. REC tiene derecho a expulsar estudiantes del programa si no cumplen con las reglas. Se les notificará a los padres en caso de problemas graves de comportamiento.

Nombre Escrito de Padre/Guardian Legal

Firma de Padre/Guardian Legal

Fecha



# Permission and Release for Student IEP Records Release for **2016-17 R.E.C. Tutoring, Enrichment, and Summer Programs**

Please initial and sign below to grant your permission in the following activities associated with the Riverside Educational Center (REC).

**I grant my permission for School District 51 to release to REC IEP records for the following student:**

First Name/Nombre	Last Name/Appellido	
School/Escuela	Grade	Teacher(s)/Maestro

I am the parent/legal guardian of the child named above. I have been informed regarding the Riverside Educational Center's need to obtain information about my child's academic record and performance in school in order to tailor tutoring and enrichment services to meet his/her academic needs, and advise you as follows:

**Please read this information carefully; then sign and date below.**

**IDO** give consent for Mesa County Valley School District No. 51 (District) to release to Riverside Educational Center or its authorized representatives the following educational records concerning my child for the purpose of delivering and enhancing the delivery of appropriate after-school tutoring and enrichment programs to my child: **IEP Records**

**IDO** give consent for Mesa County Valley School District No. 51 (District) to release to Riverside Educational Center or its authorized representatives the following educational records concerning my child for the purpose of delivering and enhancing the delivery of appropriate after-school tutoring and enrichment programs to my child: CoAlt, PARCC, CMAS and other assessment data, Grades and Attendance, Educational information posted to or available from the District's ParentVUE website under my child's account

**IDO** authorize and give consent for my child's teachers, counselors, and administrators to freely discuss their academic needs with Riverside Educational Center employees or volunteers assigned to provide tutoring and enrichment services to my child.

**I understand** that the information and data obtained from the District pursuant to this Consent and Authorization will be used for educational purposes only, and will not be released or disclosed to third parties without my further written consent.

I hereby hold harmless, release and fully discharge the REC, their agents, Boards of Directors, officers, volunteers, or employees from any and all liability, claims, and causes of action, cost and expenses which may arise from or are in any way related to my child's participation in **RECs tutoring, enrichment, and summer programs**.

\_\_\_\_\_  
Printed Name of Parent/Guardian (Nombre de Padre/Guardian)

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian (Firma de Padre/Guardian)

\_\_\_\_\_  
Date/Fecha



## Comprometidos a la Excelencia

**Acuerdo del Personal de REC-** Nos comprometemos totalmente al Programa del Centro Educativo de Riverside (REC) de las siguientes maneras:

- Llegaremos a tiempo a REC y estaremos listos para trabajar con los estudiantes.
- Siempre enseñaremos de la mejor manera que sepamos y haremos todo lo que se necesite para que nuestros estudiantes aprendan.
- Estaremos siempre disponibles a los estudiantes y sus familias con cualquier pregunta o problema que se tenga.
- Siempre protegeremos la seguridad, los intereses, y los derechos de todo individuo.

---

Firma de Personal de REC

Fecha

**Acuerdo de Padres de Familia-** Nos comprometemos totalmente a REC de las siguientes maneras:

- Nos aseguramos de que nuestro hijo llegará para su sesión de apoyo académico todos los días a su hora designada.
- Recogeremos y firmaremos la salida de nuestro hijo todos los días a la hora indicada.
- Asumimos la responsabilidad por nuestro hijo si regresa a la casa a pie después de sus sesiones de apoyo académico.
- Si nuestro hijo va a faltar una sesión de apoyo académico, avisaremos a un miembro del personal del REC antes de que comience esa sesión. **Teléfono: 462-2901**
- Si nuestro hijo tiene 3 faltas sin justificación, entiendo que puede perder su lugar en el programa.
- Aceptamos la responsabilidad de reemplazar cualquier libro de texto perdido o dañado que fue prestado a nuestro hijo.
- Nos comunicaremos con el personal del REC sobre cualquier necesidad académica que tenga nuestro hijo.
- Repasaremos con nuestro hijo su tarea para asegurar que todos los deberes y tareas de la escuela estén completos.
- Entendemos que nuestro hijo debe cumplir con las reglas del REC, para proteger la seguridad, los intereses, los derechos y las oportunidades de aprendizaje de todos en REC. Respaldaremos las acciones disciplinarias del REC.
- Nos comprometemos a pagar todo o parte de la matrícula de \$20 o a trabajar como voluntario en el REC.

---

Firma de Padre/Madre/persona a cargo de estudiante

Fecha

**Acuerdo del Alumno-** Nos comprometemos totalmente REC de las siguientes maneras:

- Me comprometo a hacer mis tareas sin interferir con el derecho a aprender de los demás estudiantes.
- Me comprometo a respetarme a mí mismo y trabajar al máximo de mi capacidad.
- Me comprometo a respetar a los demás con mi modo de hablar y actuar, porque REC es una zona segura para todos.
- Me comprometo a estar orgulloso de mi mismo porque estoy esforzándome para ser mejor estudiante.
- Soy responsable por mi propio comportamiento, mis acciones, y seguiré las instrucciones del personal de REC.

---

Firma del estudiante

Fecha