



# AFTER SCHOOL

PROGRAM 2019-2020

- Homework Club – Daily 7:00 – 7:30 a.m.
- Afterschool Classes – 3:00 – 5:15 p.m.
- Dinner provided to all students
- Bus Transportation is provided
- Cost is free to all PT Coe students
- Signup forms available in the office
- Look for new classes to begin



For more information contact:  
 Lonnie Scheepstra  
 21<sup>st</sup> Century After School Program Coordinator  
 lscheepstra@isaacschools.org  
 (602) 442-2400



**ISAAC SCHOOL DISTRICT NO. 5**

**21st Century Program – Programa de Día Extendido 21<sup>st</sup> Century**

**Student Registration Form**

<b>Escuela:</b>	
Nombre del estudiante:	Grado en 2018-2019:
Domicilio:	Nombre de Maestro/a:
Ciudad:	AZ Zona Postal - Zip Code:
Fecha de Nacimiento:	Edad:

**INFORMACIÓN de EMERGENCIA**

Nombre de la Madre:	Nombre del Padre:
Número de Teléfono del Hogar de la Madre ( )	Trabajo: ( ) E-mail ( )
Número de Teléfono del Hogar del Padre ( )	Trabajo: ( ) E-mail ( )
Persona de contacto de Emergencia (Nombre y Relación)	Número de Teléfono ( )

Existe alguna persona que no tiene permiso de recoger a su hijo/a del programa? (Nombre): \_\_\_\_\_

¿Conoce o puede identificar su hijo/a a esta persona? **SI** **NO**

Por favor, infórmenos de alergias, conducta, medicamentos, y otra información importante o limitaciones necesarias que deberíamos saber para el bienestar de su hijo/a y para los de otros estudiantes.

<p>¿Que tipo de transporte usará su hijo/a para llegar a casa? Marque todos que apliquen.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th><u>Camión</u></th> <th><u>Alguien lo recogerá</u></th> <th><u>Caminará</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lunes</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Martes</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Miércoles</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Jueves</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Viernes</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> </tbody> </table>		<u>Camión</u>	<u>Alguien lo recogerá</u>	<u>Caminará</u>	Lunes	___	___	___	Martes	___	___	___	Miércoles	___	___	___	Jueves	___	___	___	Viernes	___	___	___	<input type="checkbox"/> Sí, Yo doy permiso para que se tomen fotografías de mi niño(a). Estas fotografías pueden que sean usadas por el Distrito Escolar Isaac (ISD) con propósitos publicitarios incluyendo folletos, reportes del Distrito o comunicados a los medios de comunicación bajo la discreción de la administración de ISD.
	<u>Camión</u>	<u>Alguien lo recogerá</u>	<u>Caminará</u>																						
Lunes	___	___	___																						
Martes	___	___	___																						
Miércoles	___	___	___																						
Jueves	___	___	___																						
Viernes	___	___	___																						

Con su firma usted indica su deseo en que su hijo/a participe en el Programa de Día Extendido 21<sup>st</sup> Century del Distrito Isaac. Del mismo modo, usted también indica que entiende que este es un programa de educativo y recreativo, y no "guardería". Usted debe de hablar con su hijo/a e informarle que violaciones a las reglas del programa pueden resultar en su retiro del programa.

Nombre de Padre/Madre:
Firma de Padre/Madre:
Fecha:

<b>FOR OFFICE USE ONLY</b>	<b>RECEIVED BY:</b>	
Student Perm ID:	Date received:	
Class:	ELL Student: Y N	SPED Student: Y N
<input type="checkbox"/> <b>ACADEMIC</b>	<input type="checkbox"/> <b>ENRICHMENT</b>	<input type="checkbox"/> <b>RECREATIONAL</b>

¿Preguntas? Contacte Coordinador del Programa de Día Extendido 21<sup>st</sup> Century.