



**BOYS & GIRLS CLUB**  
OF FRAZIER MOUNTAIN  
3149 San Carlos Trail  
Frazier Park, CA 93225  
(661)245-3139

Dear Parents,

Welcome to the 2018 – 2019 Boys & Girls Club After School Program. We appreciate your interest in enrolling your child/children into our program. Below you will find some important information to review.

- **Program Cost:** FREE
- **Eligibility Requirements:** All interested members should currently be enrolled in Frazier Park Elementary School Grades TK – 4<sup>th</sup>.
- **Snack:** One snack will be served directly after school.
- **Attendance:** Your child must attend the program every day that they are in school until 5pm.
- **Absences:** Your child is only allowed three unexcused absences within the school year. More than 3 unexcused absences may result in the loss of your child/children's spot in the program.
- **Signing Your Child Out:** All students are signed out in the Boys & Girls Club Office. Please wait for your child to come to you. Children will not be released to anyone not listed on the sign out information unless a parent has informed staff that an unlisted adult has permission to sign out their child prior to pick up time.

Please note that once you have submitted your child's/children's registration form staff will notify you whether or not your child has been accepted into the program. Enrollment eligibility will be based on currently available spots in the program. Although we hope to be able to serve all that apply, enrollment is not guaranteed.

\*If you have any further questions please contact (661) 245-3139.

Thank You,  
Site Coordinator  
Stephanie Bishop

**REGISTRATION FORM/HANDBOOK**

Please fill out a separate form for each child enrolling in the Afterschool Program

**PLEASE PRINT ALL INFORMATION**

Child's Name \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_  
 Ethnicity \_\_\_\_\_ African American \_\_\_\_\_ Caucasian \_\_\_\_\_ Hispanic \_\_\_\_\_ Native American \_\_\_\_\_ Other \_\_\_\_\_  
 Child's Address \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 School Attending \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Teacher \_\_\_\_\_  
 Parent/Guardian \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
 Email address \_\_\_\_\_  
 Parent/Guardian \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
 Email address \_\_\_\_\_

**SIGN OUT INFORMATION**

Safety is top priority in the El Tejon School District After School Program, therefore no child enrolled in the program will be released from the program without a parent/guardian signature or that of one of the individuals listed below. (Note: the names that appear below must be of someone 18 years or older.) No telephone calls to add names to the list will be accepted; all additions to this list must be in writing. Photo identification is required at time of sign out.

Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

I give the above listed persons permission to sign-out and take my child from the after school program.

\*\*Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**WALKERRELEASE (IN LIEU OF PICK UP)**

My child has permission to walk home from the after school program, therefore I give permission for the Program staff to sign my child out of the after school program daily.

\*\*Parent/Guardian \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**HEALTH/ ALLERGIES/MEDICINE CONCERNS:**

Annual Family Income	Check all that apply	
<input type="checkbox"/> Under \$20,000	<input type="checkbox"/> SSDI	<input type="checkbox"/> General Assistance/AFDC
<input type="checkbox"/> \$21,000 - \$25,000	<input type="checkbox"/> SSI	<input type="checkbox"/> School Lunch
<input type="checkbox"/> \$26,000 - \$30,000	<input type="checkbox"/> TANF	<input type="checkbox"/> Vet. Compensation
<input type="checkbox"/> \$31,000 - \$35,000	<input type="checkbox"/> Day Care Voucher	<input type="checkbox"/> Other _____
<input type="checkbox"/> \$36,000 - \$40,000	<input type="checkbox"/> Food Stamps	
<input type="checkbox"/> Over \$40,000		

I have read and understand the conditions of my child's participation in the El Tejon Unified School District After School Program and I am signing below as an indication of my intent to have my child \_\_\_\_\_, participation in the El Tejon Unified School District After School Program.

Parent Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## Forma de Registración

Llene una forma separada para cada estudiante que está inscribiendo en el Programa de Después de Escuela  
**Escribe toda la información**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Nombre de Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  
 Padre /guardián \_\_\_\_\_ Teléfono de casa \_\_\_\_\_  
 Celular \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Padre /guardián \_\_\_\_\_ Teléfono de casa \_\_\_\_\_  
 Celular \_\_\_\_\_  
 Coreo electrónico \_\_\_\_\_

### Información de recoger a los estudiantes

Seguridad es una prioridad en el programa de Después de Escuela, por eso ningún estudiante será despedido del programa sin la firma de un padre o guardián en la lista enseguida. (Los nombres que aparecen abajo tienen que ser de alguien de **18 años o más**) No se permitirá que hablen para añadir a alguien, tendrá que ser solo por escrito. Tendrán que enseñar su carta de identificación cuando los recogen.

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Yo doy permiso que las personas en la lista de arriba pueden recoger a mi hijo/a del programa de Después de Escuela.

\*\*Firma de Padre o guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### Despedida de los Estudiantes (Caminando/ Transportación de bus de la ciudad) En vez de Recogerlos personalmente

Yo doy permiso para que mi estudiante camine o se sube al bus **de la ciudad** después de escuela y que los empleados firmen en pos de mi.

\*\*Firma de Padre o guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### ALERTA DE SALUD/ALLEGRIAS/MEDICINA:

Yo e leído y comprendo las condiciones para que mi hijo/a participe en el Programa de Después del Distrito de El Tejon. Estoy firmando e indicando que mi hijo/a \_\_\_\_\_, participe en el programa de Después de Escuela de El Distrito De El Tejon.

Firma de Padre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Parent Consent and Waiver of Rights

To help further develop the El Tejon After-School Program, the Program contracts with, and has established working relationships with, various organizations and persons. From time to time, the Program wishes to, or receives requests from organizations or persons to photograph students, disseminate information about students or interview students for the purposes of publicity, advertising or promotion via television, film, video, audio tape or electronic media. Your written consent is required for your child's participation and appearance in such a still photograph and/or audio-visual programming.

**PLEASE PRINT THE FOLLOWING**

Name of Child \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Name of Parent or Legal Guardian \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_

State \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

**PLEASE SIGN EITHER #1 OR #2**

### #1 TO GRANT PERMISSION

I **GRANT** consent for my child \_\_\_\_\_ to participate and appear in a still photograph or audio-visual programming whether via television, film, video, audio tape, or electronic media for the El Tejon After School Program in connection with publicity, advertising or promotion of the El Tejon After School Program which is part of the school district's educational program.

I waive the right to control approval, use or reuse of such still photograph or audio-visual programming. On behalf of myself and my child, I also waive any rights to fees, royalties, or other compensation which may arise from my child's participation in the still photograph or audio-visual programming under the laws of the United States or any state thereof, or under the laws of any other nation or jurisdiction.

My consent for participation of my child is valid unless I notify the District in writing that my consent is withdrawn.

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent or Legal Guardian

\_\_\_\_\_  
Date

**OR**

### #2 TO DENY PERMISSION

On behalf of my child, I **DO NOT GRANT CONSENT** for my child to participate and appear in a still photograph or audio-visual programming whether via television, film, video, audio tape, or electronic media for the El Tejon After School Program in connection with publicity, advertising or promotion of the El Tejon After School Program which is a part of the District's educational program.

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent or Legal Guardian

\_\_\_\_\_  
Date

## El Consentimiento del padre y la Renuncia de Derechos

Para ayudar desarrolla aún más el Programa de después de escuela, el Programa contrata con, y ha establecido las relaciones de trabajo con, varias organizaciones y las personas. De vez en cuando, el Programa desea a, o recibe peticiones de organizaciones o personas para fotografiar a estudiantes, difunden información sobre estudiantes de estudiantes o entrevista para los fines de publicidad, anunciando o la promoción a través de televisión, la película, el video, cinta de audio o medios electrónicos. Su consentimiento escrito es requerido para la participación de su niño y la apariencia en una fotografía la programación tan quieta y/o audiovisual.

### IMPRIMA POR FAVOR EL SIGUIENTE

El nombre de Niño \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

El nombre de Padre o Guardián Legal \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

El Número de teléfono inclusive código postal \_\_\_\_\_

### FIRME POR FAVOR #1 O #2

#### #1 Para OTORGAR PERMISO

Yo doy consentimiento para mi niño/a \_\_\_\_\_ Para participar y parecer en una fotografía quieta o la programación audiovisual si a través de televisión, de la película, del video, de cinta de audio, o de los medios electrónicos para el De Programa de después de Escuela con respecto a publicidad, anunciando o la promoción del Programa de después de Escuela que forme parte del programa educativo de distrito de escuela.

Renuncio el derecho de controlar aprobación, utilizar o volver a emplear de tal fotografía quieta o la programación audiovisual. A favor de yo mismo y mi niño, yo también renuncio cualquier derecho a honorarios, a las realezas, o a otra compensación que puede surgir de la participación de mi niño en la fotografía quieta o la programación audiovisual bajo las leyes de Estados Unidos o cualquier estado del mismo, o bajo las leyes de cualquier otra nación o la jurisdicción.

Mi consentimiento para la participación de mi niño es válido a menos que notifique el Distrito por escrito que mi consentimiento es retirado.

\_\_\_\_\_  
La firma de Padre o Guardián Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

O

#### #2 Para NEGAR PERMISO

A favor de mi niño, yo No DOY CONSENTIMIENTO para mi niño para participar y parecer en una fotografía quieta o la programación audiovisual si a través de televisión, de la película, del video, de cinta de audio, o de los medios electrónicos para el Programa de después de Escuela con respecto a publicidad, anunciando o la promoción del Programa de Después de Escuela Del Distrito de El Tejon que sea una parte del programa educativo de Distrito.

\_\_\_\_\_  
La firma de Padre o Guardián Legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Dismissal from Program

C. Student and Parent/Guardian acknowledge that there are certain risks inherent in Student walking home after being released from the Program. Student and Parent/Guardian further agree that the District cannot and does not ensure the safety of Student after release from the Program, that the District does not provide any supervision for Student when walking home after Student is released from Program, and that there are no crossing guards on duty. Student and Parent/Guardian expressly assume all risks resulting from early release of Student from the Program and agree that they will not hold the District and its employees, agents, board members, representatives and contractors (Boys & Girls Clubs of Kern County) liable for any personal injury, death, property damage or other loss sustained by Student or any other person arising from the Student's early release from the Program or commute after leaving the Program. This waiver of liability shall be in addition to and not replace the waiver of liability and indemnity provisions contained in the *Permission/Waiver*.

D. Parent/Guardian further agrees that when the Student is to be picked up by an adult, the release of the Student from the Program will occur only when Program staff verifies the adult's identity and if: (1) the adult is the Parent/Guardian; or (2) an adult authorized by the Parent/Guardian in section C herein.

Printed Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Parent/ Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Site Coordinator Signature

\_\_\_\_\_  
Date

**Office Use Only**

Review and approval status by ASESP staff.

Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>By approving, I am certifying this elementary student will be attending at least one-half of the daily program hours each week.

References: California Education Code Section 8483 and Board Policy 602.9, After School Programs

**Distribution:** Parent/Legal Guardian, ASESP file, Student Services Department

C. El estudiante y el Padre/Guardián reconocen que hay ciertos riesgos para el Estudiante yendo a casa después de ser despedido del Programa al fin del día. El estudiante y el Padre/Guardián concuerdan aún más que el Distrito no asegura la seguridad de Estudiante después de la liberación del Programa, que el Distrito no proporciona supervisión para el Estudiante yendo a casa después de que Estudiante sea despedido del Programa, y eso no asegura que haya alguien pasando los estudiantes la calle si se requiere. El estudiante y el Padre/Guardián asumen todos los riesgos que resultan de la liberación temprana de Estudiante del Programa y concuerdan que ellos no tendrán el Distrito y a sus empleados, los agentes, abordar a miembros, los representantes y los contratistas (Boys & Girls Club of Kern) responsable de ninguna herida personal, la muerte, daño de propiedad ni otra pérdida sostenidos por el Estudiante ni cualquier otra persona que surgen de la liberación temprana de Estudiante del Programa ni viaje diario al Salir el Programa. Esta renuncia de obligación estará además de y no reemplazará la renuncia de provisiones de obligación e indemnidad contuvo en la Permiso/Renuncia.

2  
D. El padre/guardián concuerda aún más que cuando el Estudiante sera recogido por un adulto, la liberación del Estudiante del Programa ocurrirá sólo cuando el personal del programa verifica la identidad del adulto y si:  
(1) el adulto es el Padre/Guardián; o (2) un adulto autorizado por el Padre/Guardián en la sección C en esto.

Nombre De Padre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre o Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Coordinadora

\_\_\_\_\_  
Fecha

**El Uso de la oficina Sólo**

Review and approval status by ASESP staff.

Name: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>By approving, I am certifying this elementary student will be attending at least one-half of the daily program hours each week.

References: California Education Code Section 8483 and Board Policy 602.9, After School Programs

**Distribution:** Parent/Legal Guardian, ASESP file, Student Services Department

**El Tejon Unified School District**  
**Parent Permission Form to Participate in After School Education and Safety**  
**Program Offered by the El Tejon School District,**  
**Waiver of Liability**

**Parent/Legal Guardian:** Complete one form for each child enrolling in the After School Education and Safety Program.

Child's Name \_\_\_\_\_

Birthdate \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Child's Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

School Attending \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

I/We (Parent/Guardian of Student, "Parent/Guardian" and student participating in the Program, "Student"), by signing below, agree to the following with respect to Student's participation in the El Tejon School District's ("District") After School Education and Safety Program ("Program"):

**A. At the Program's conclusion for each day of service, my son/daughter will**  
**(please check one and sign):**

- Walk home. Therefore, I authorize the Program staff to sign my child out of the Program.  
**Parent/Guardian signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_
- Be picked up by myself/spouse or one of the adults authorized on the emergency information card I/we completed for the school.  
**Parent/Guardian signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_
- School Bus  
**Parent/Guardian signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

I/We understand that if I/we designate that an adult must be present to pick up my Student at the school and no one is present at the conclusion of the Program, this may result in corrective action including removal from the Program.

I/We acknowledge that neither the District nor its contractors (i.e., the Boys and Girls Clubs of Kern County) provide supervision for students walking home after the conclusion of the Program. I/we further acknowledge that when a student is to be picked up by an adult, this release will occur only when staff verifies the adult's identity and if (1) the adult is the student's custodial parent/guardian; or (2) other authorized adult.



# El Tejon Unified School District

## Permiso del padre para tomar parte en el Programa de ASES que ofrece el Distrito de El Tejon Renuncia de Obligación

Complete una forma para cada niño que matricula en el Programa de ASES.

El Nombre de niño \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

La Dirección de niño \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Escuela que atiende \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Yo/nosotros (Padre/Guardián de Estudiante, Padre/Guardián y el estudiante que toma parte en el Programa, el "Estudiante"), firmando abajo, acepta que el siguiente con respecto a la participación del Estudiante en el Distrito de El Tejon ("Distrito") ASES ("Programa") :

- A. En la conclusión del Programa por cada día de servicio, mi hijo/hija hace (verifique por favor uno y el signo) :

**Vaya hacia la casa.** Por lo tanto, autorizo el personal de Programa a firmar a mi niño fuera del Programa.

**Firma de Padre/guardián** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

- Es recogido por yo mismo/cónyuge o por uno de los adultos autorizados en los YO/NOSOTROS de tarjeta de información de emergencia completó para la escuela.

**Firma de Padre /guardián** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

- Autobus de Escuela \_\_\_\_\_

**Firma de Padre/guardián** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Yo/nosotros comprendemos que si YO/NOSOTROS designamos que un adulto debe ser presente recoger a mi Estudiante en la escuela y nadie asiste a la conclusión del Programa, esto puede tener como resultado acción correctiva inclusive eliminación del Programa.

Yo/nosotros reconocemos que ni el Distrito ni sus contratistas (es decir, The Boys & Girls Club de Kern) proporciona supervisión para estudiantes yendo hacia la casa después de la conclusión del Programa. Los yo/nosotros reconocemos aún más que cuando un estudiante es de ser recogido por un adulto, esta liberación ocurrirá sólo cuando el

- B. Student and Parent/Guardian understand that Student shall act responsibly and with self control while participating in the Program. Student and Parent/Guardian acknowledge that Student is a person of sufficient maturity to make reasonable decisions about his/her conduct, and Student shall accept full responsibility for such conduct while participating in the Program. Student agrees to abide by the District discipline code while participating in, going to, and coming from the Program. Misconduct may be subject to discipline including suspension, expulsion, and removal from continued participation in the Program.
- C. Student and Parent/Guardian acknowledge that neither the District nor its contractors (i.e., the Boys and Girls Club of Kern County) provide or make available medical and hospital services for students of the District injured while participating in the Program. Student and Parent/Guardian acknowledge that there are certain risks inherent in participating in the Program, including, but are not limited to, accident, injury, illness or damage to personal property. Student and Parent/Guardian further agree that the District cannot ensure the safety of Student. Student and Parent/Guardian expressly assume these risks and agree that they will not hold the District responsible if such events occur.
- D. Parent/Guardian, as a condition of Student's participation in the Program, hereby agree to indemnify, hold harmless, and waive all claims or suits for damages or injury arising from the Student participating in the Program and liability against the District, its officers, agents, employees, contractors and volunteers, for injury, accident, illness, or death occurring during or by reason of this Program participation and Parent/Guardian hereby waive any and all rights to hold the District personally, individually, jointly or severally liable for any and all claims.
- E. In the event of an accident, injury and/or medical emergency, Program Supervisors are hereby authorized to consent to and obtain whatever emergency medical treatment, surgery or dental care is considered necessary from and in the best judgment of the attending physician, medical care facility, hospital, paramedic unit or other health care provider deemed appropriate by Supervisors in the circumstances. In the event it is impossible to receive instructions for Student's care, full authorization is given to any licensed physician and/or surgeon for the provisions of medical treatment, including the administration of drugs or medication, and the performance of surgical treatment for the relief of pain and/or the preservation of life and/or health and well-being. Student and Parent/Guardian understand that this authorization is given in advance of any specific diagnosis or treatment being required and that such authorization is given to provide Supervisors and the District with the power to secure reasonable medical care under emergency circumstances. Medical costs incurred shall be the responsibility of Student and Parent/Guardian.
- F. Student and Parent/Guardian agree to pay for such medical care whether or not the costs are insured by Student or Parent/Guardian's health insurance. Student and Parent/Guardian understand that an attempt will be made to contact Parent/Guardian by telephone if possible, before such care is administered.

Personal verifica la identidad del adulto y si (1) el adulto es el padre/guardián de vigilancia de estudiante; o (2) otro adulto autorizado.

B. El estudiante y el Padre/Guardián comprenden que Estudiante actuará responsablemente y con auto control al tomar parte en el Programa. El estudiante y el Padre/Guardián reconocen que Estudiante es una persona de la madurez suficiente para hacer las decisiones razonables acerca de su conducto, y el Estudiante aceptará responsabilidad plena para tal conducto al tomar parte en el Programa. El estudiante concuerda en respetar el código de disciplina de Distrito al tomar parte en, yendo a, y viniendo del Programa. La mala conducta puede ser susceptible disciplinar inclusive suspensión, la expulsión, y la eliminación de la participación continuada en el Programa.

C. El estudiante y el Padre/Guardián reconocen que ni el Distrito ni sus contratistas (es decir, The Boys & Girls club de Kern) proporciona o hace disponible médico y servicios de hospital para estudiantes del Distrito hirieron al tomar parte en el Programa. El estudiante y el Padre/Guardián reconocen que hay ciertos riesgos inherentes a tomando parte en el Programa, incluyendo, pero no es limitado a, el accidente, la herida, enfermedad ni daño a bienes muebles. El estudiante y el Padre/Guardián concuerdan aún más que el Distrito no puede asegurar la seguridad de Estudiante. El estudiante y el Padre/Guardián asumen expresamente que estos riesgos y concuerdan que ellos no tendrán el Distrito responsable si tales acontecimientos ocurren.

D. El padre/guardián, como una condición de la participación de Estudiante en el Programa, por la presente concuerda en indemnizar, el asidero inocuo, y renunciar todos los reclamos o los daños para daños o herida que surgen del Estudiante que toma parte en el Programa y la obligación contra el Distrito, sus oficiales, los agentes, los empleados, los contratistas y los voluntarios, para la herida, el accidente, enfermedad, o la muerte que ocurre durante o en virtud de esta participación de Programa y Padre/Guardián por la presente renuncia cualquier y todos los derechos de tener El Distrito personalmente, individualmente, colectivamente o respectivamente responsable de cualquier y todos los reclamos.

E. En caso de un accidente, la herida y/o emergencia médica, Supervisores de Programa por la presente son autorizados a consentir a y obtener lo que emergencia tratamiento médico, la cirugía o el cuidado dental son considerados necesarios de y en el mejor juicio del médico que asiste, facilidad médica de cuidado, el hospital, la unidad de paramédico u otro proveedor de asistencia médica creyeron apropiado por Supervisores dadas las circunstancias. En caso es imposible recibir instrucciones para el cuidado de Estudiante, autorización plena es dada a algún médico y/o el cirujano licenciado para las provisiones de tratamiento médico, inclusive la administración de drogas o medicina, y del desempeño de tratamiento quirúrgico para el alivio de dolor y/o la conservación de la vida y/o la salud y siendo bien. El estudiante y el Padre/Guardián comprenden que esta autorización es rendida avance de algún diagnóstico o el tratamiento específicos ser requerido y que tal autorización es dada a proporcionar Supervisores y el Distrito con el poder de asegurar el cuidado médico razonable bajo circunstancias de emergencia. Los gastos médicos contraídos serán la responsabilidad de Estudiante y Padre/Guardián.

F. El estudiante y el Padre/Guardián concuerdan en pagar por tal cuidado médico sin tener en cuenta si los costos son asegurados por Estudiante o el seguro de enfermedad de Padre/Guardián. El estudiante y el Padre/Guardián comprenden que una tentativa será hecha para contactar Padre/Guardián por teléfono si es posible, antes que tal cuidado sea administrado.

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_

Cell phone (if available) \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Day Phone \_\_\_\_\_ Evening Phone \_\_\_\_\_

Emergency medical contact number(s): \_\_\_\_\_

Medical history that may be of importance: \_\_\_\_\_

Medication student is taking (if any): \_\_\_\_\_

Medication student should not take: \_\_\_\_\_

G. The District does not pay for accidental injuries to students.

H. Student and Parent/Guardian understand every student attending a school operating a Program is eligible to participate in the Program, subject to Program capacity. If the number of students wishing to participate in the program exceeds program capacity, students shall be selected for enrollment based on the criteria provided in California law and District policy. Students who attend daily will receive priority enrollment.

I. Parent/Guardian understands the District desires strong parental involvement to improve student achievement.

J. Student and Parent/Guardian understand each student admitted into the Program is expected to attend the full number of hours that the Program is in operation every day that he/she participates. However, when necessary, Parent/Guardian may request, in writing, that the Superintendent's designee approve the reasonable early daily release of his/her child from the Program. This request shall not be approved if the Student would be attending less than one-half of the daily Program hours.

**I have read, understand, and voluntarily agree to all provisions stated above. I give my permission for my child to participate in the After School Education and Safety Program offered by the District described herein.**

**Parent/Guardian signature** \_\_\_\_\_

**Date** \_\_\_\_\_

Nombre de Padre: \_\_\_\_\_

Numero de celular: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Problemas médicas que tenga el estudiante tenga: \_\_\_\_\_

Medicamento que el estudiante toma: \_\_\_\_\_

Medicamento que el estudiante no debe tomar: \_\_\_\_\_

G. El Distrito no paga por heridas accidentales a estudiantes.

H. El estudiante y el Padre/Guardián comprenden a cada estudiante que asiste una escuela que opera un Programa tiene derecho a tomar parte en el Programa, sujeto Programar la capacidad. Si el número de estudiantes que desean tomar parte en el programa excede la capacidad de programa, los estudiantes serán seleccionados para la matriculación basada en los criterios proporcionados en la ley de California y política de Distrito.

I. El padre/guardián comprende los deseos de Distrito participación paternal que fuerte para mejorar logro de estudiante.

J. El estudiante y el Padre/Guardián comprenden que cada estudiante admitido en el Programa es esperado asistir el número lleno de horas que el Programa está en la operación cada día que él/ella participa. Sin embargo, cuando necesario, el Padre/Guardián puede solicitar, por escrito, que la coordinadora aprueba la liberación diaria, temprana y razonable de su niño del Programa. Esta petición no será aprobada si el Estudiante estaría asistiendo menos que la mitad de las horas diarias de Programa.

**He leído, comprendo, y acepto voluntariamente todas las provisiones indicadas arriba. Doy mi permiso para mi niño toma parte en el programa de Después de Escuela que se ofreciera por el Distrito.**

Firma de Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Student/Parent Behavior and Expectations

It is important to the ASES Program that our students and staff feel safe, that we are all respectful toward each other and that discipline is handled in a fair and equitable manner. Students in ASES must follow all of the school rules that are in effect during the regular day at school. In addition ASES has the following four program agreements:

BE RESPECTFUL

BE RESPONSIBLE

BE SAFE

HAVE FUN

If at any time a student chooses to be disrespectful, irresponsible, or unsafe (including "play" fighting/wrestling) the following consequences will be enforced.

**Offense Action Consequence: 1<sup>st</sup> Strike #1 1 day suspension** The student is suspended 1 day only from the after school program, not the regular school day. Suspension letter must be signed by the parent and returned before student is admitted back into the program.

### **2nd Strike #2 Up to 3 day suspension**

The student is suspended up to 3 days only from the after school program, not the regular school day. Strike letter must be signed by the parent and returned before student is admitted back into the program.

### **3rd Strike #3 Removal from Program**

Student will be dropped from the ASES program.

There are three offenses that will not be tolerated and will result in an automatic **Strike #2 or Strike #3** offense depending upon the nature of the offense. They are:

### **Physical Violence/Intimidation Severe Defiance/Disrespect Destruction of School Property or Theft**

Parents are expected to be respectful when dealing with the ASES staff. Parents cannot speak to students other than their own, regarding any issues that may have occurred. School staff can never provide information about other students or their families. Parents cannot verbally or physically threaten another parent, student, or staff member or evoke violence of any sort on campus. Parents not conducting themselves in a mature, respectful manner will be asked to leave the campus and may result in their children being dropped from the ASES program.

I understand and agree to abide by and encourage my child to abide by the agreements outlined above. I agree to the terms of the consequences should such offenses occur.

Parent Name (please print) \_\_\_\_\_ Parent Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Student Name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## Comportamiento y Expectativas de Estudiantes y Padres

Para el Programa ASES es importante que los estudiantes y padres se sientan seguros, que todos seamos respetuosos hacia los demás y que la disciplina se maneje de manera equitativa. Los estudiantes en ASES deben cumplir con todas las normas que están en efecto durante un día escolar regular. Aparte, ASES tiene los siguientes cuatro acuerdos para el programa:

SER RESPETUOSO

SER RESPONSABLE

SER SEGURO

DIVERTIRSE

Si en algún momento un estudiante elige ser irrespetuoso, irresponsable, o inseguro (incluyendo “jugar” a pelear/luchar) las siguientes consecuencias serán esforzadas.

**Ofensa Acción Consecuencia 1a Falla #1 Suspensión de 1 día** El estudiante es suspendido por 1 día del programa después de escuela, no por el día escolar regular. La carta de la 1ª falla debe ser firmada por el padre y devuelta antes de que el estudiante sea admitido de nuevo al programa.

**2a Falla #2** Suspensión de 3 días

El estudiante será suspendido hasta por 3 días solamente del programa después de escuela, no del día escolar regular. La carta de falla debe ser firmada por los padres y devuelta antes de que el estudiante sea admitido de nuevo al programa.

**3a Falla #3** Remover al estudiante del Programa

El estudiante será removido del programa ASES.

Existen tres ofensas que no serán toleradas y resultarán en ofensa automática de la 1a, 2a, y 3a falla dependiendo en la naturaleza de la ofensa. Estas son:

**Violencia Física/Intimidación Resistencia Severa/Falta de Respeto Destrucción de la Propiedad Escolar o Robo**

Se espera que los padres sean respetuosos al tratar al personal de ASES. Los padres no pueden hablar con otros estudiantes aparte del suyo, respecto a cualquier asunto que pueda ocurrir. El personal escolar nunca puede proporcionar información respecto a otros estudiantes u otras familias. Los padres no pueden verbalmente o físicamente amenazar a otro padre, estudiante, o personal o provocar violencia en ninguna parte del plantel escolar. Los padres que no se comporten de manera madura, y respetuosa tendrán que retirarse de la localidad y puede resultar en que su hijo/a sea despedido del programa ASES.

Yo comprendo y acuerdo cumplir con y animar a que mi hijo/a cumpla con los acuerdos antedichos. De ocurrir tal ofensa, estoy de acuerdo con los términos de las consecuencias.

Nombre del Padre/Madre/Tutor(a) (impresión) : \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Madre/Tutor(a): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## PROGRAM COORDINATOR USE ONLY

Student Name: \_\_\_\_\_

**Enrollment Date:** \_\_\_\_\_

**Specified Health/Safety Needs:** Yes \_\_\_\_ No \_\_\_\_

**Remarks:** \_\_\_\_\_

Enrolled                       Waiting List                      Enrolled from Waiting List

Date Application Received \_\_\_\_\_

First Day of Enrollment \_\_\_\_\_

Paperwork Completed \_\_\_\_\_

Contract Signed \_\_\_\_\_

Staff Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_