



STUDENT ENROLLMENT FORM

A 21ST Century Community Learning Center
 Provided by Project Self-Sufficiency and Newton Public Schools

MAS HMS
 SCHOOL YEAR 2016-2017

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del estudiante:		Apellido del estudiante:		Inicial del 2o nombre:	
Género: <input type="checkbox"/> Hembra <input type="checkbox"/> Varón			Grado: _____		
Dirección física:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Para el autobús, favor de describir la intersección más cercano a su casa: _____ _____					
Fecha del nacimiento del estudiante:		Lugar del nacimiento: (Ciudad, Estado, País)		El grado del estudiante para en año escolar 2016-2017:	
Favor de enumerar cualquier problema de salud / alergia a alimentos de este estudiante: _____					
¿Tiene su hijo un inhalador? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene su hijo un EpiPen? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si sí, indica el plan si el inhalador y/o el EpiPen no está disponible para usar: _____					
Código Étnico: (Marque uno) <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Hawaiian/Pacific <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Nativo Americano <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Idioma hablado en el hogar: <input type="checkbox"/> inglés <input type="checkbox"/> español <input type="checkbox"/> Otro (Indíquelo) _____					
¿Tiene su hijo un IEP corriente? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene su hijo un ayudante durante el día escolar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
¿Hay una orden judicial relacionada con el estado y / o el bienestar del estudiante arriba mencionado? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No					
¿Hay una orden de restricción? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si sí, hay que entregar una copia con la aplicación de Project Launch Newton.					

INFORMACIÓN DE CONTACTO: (Por favor, incluya un número dónde se le pueda localizar durante las horas del programa.)

El estudiante vive con: <input type="checkbox"/> Padre y madre <input type="checkbox"/> Sólo el padre <input type="checkbox"/> Sólo la madre <input type="checkbox"/> Padre y madrastra <input type="checkbox"/> Madre y padrastro <input type="checkbox"/> Guardián <input type="checkbox"/> Otro (Favor de especificar) _____				
Nombre del padre/guardián:		Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:
Dirección postal:				
Ciudad:		Estado:	Código postal:	

Complete si se requiere que mandemos envíos a otra dirección no mencionada arriba:

Nombre:		Relación:		
Dirección postal:				
Ciudad:		Estado:	Código postal:	



This project was funded in its entirety with federal Elementary and Secondary Education Act, Title IV, Part B, 21st Century Community Learning Centers (21st CCLC) grant funds through a grant agreement with the New Jersey Department of Education.



STUDENT ENROLLMENT FORM

A 21ST Century Community Learning Center
 Provided by Project Self-Sufficiency and Newton Public Schools

MAS HMS
 SCHOOL YEAR 2016-2017

Apellido del estudiante: _____ Nombre del estudiante: _____ Inicial del 2o nombre: _____

ASISTENCIA

Las actividades de Project Launch Newton ocurren diariamente, lunes a viernes, en el campus de Merriam Avenue School y Halsted Middle School, comenzando al final del día escolar y terminando a las 5:45p.m. Favor de marcar cuáles días va a asistir su hijo:

<input type="checkbox"/> lunes	<input type="checkbox"/> martes	<input type="checkbox"/> miércoles	<input type="checkbox"/> jueves	<input type="checkbox"/> viernes
--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTA: Si por alguna razón su hijo no va a asistir a una de sus días programados regularmente, por favor mande un correo electrónico a la Coordinadora de Project Launch Newton en pln@projectselfsufficiency.org para notificarla.

PROTOCOLO PARA LA HORA DE SALIDA

Después del programa cada día, proveemos el transporte gratuito en autobús. Los estudiantes tendrán una parada de autobús designada. Necesitamos saber cuáles estudiantes tomarán el autobús regularmente.

PARA ESTUDIANTES DE MERRIAM AVENUE SCHOOL SÓLO (Marque uno)

<input type="checkbox"/> Mi hijo/a puede tomar el autobús de PLN MAS. Una escolta autorizada puede recoger al niño de la parada de autobús.	<input type="checkbox"/> Mi hijo/a estará recogido de PLN MAS no más tarde de las 5:45 p.m. Padres, guardians, y/o escoltas designadas deben reunirse con el personal de PLN en el escritorio en frente para recoger a sus hijos.
---	---

PARA ESTUDIANTES DE HALSTED MIDDLE SCHOOL SÓLO (Marque uno)

Mi hijo/a puede caminar a casa a las <input type="checkbox"/> 3:30 p.m. <input type="checkbox"/> 4:00 p.m. <input type="checkbox"/> 4:30 p.m. <input type="checkbox"/> 5:00 p.m. <input type="checkbox"/> 5:30 p.m. de PLN HMS	<input type="checkbox"/> Mi hijo/a estará recogido de PLN HMS no más tarde de las 5:45pm de PLN HMS. Padres, guardians, y/o escoltas designadas deben reunirse con el personal de PLN en el escritorio en frente para recoger a sus hijos.
<input type="checkbox"/> Mi hijo/a puede tomar el autobús a casa de PLN HMS	

Las siguientes personas están autorizadas a recoger a mi hijo/a a la salida de Project Launch Newton (escriba claramente)

Escolta:	Teléfono:
Escolta:	Teléfono:
Escolta:	Teléfono:

Consentimiento de fotografía/internet/media: (Marque uno)

<input type="checkbox"/> Yo/nosotros DOY permiso para FOTO/IMAGEN, TRABAJO Y OTROS IDENTIFICADORES de mi hijo/a ser publicados en los medios de comunicación locales.	<input type="checkbox"/> Yo/nosotros NO DOY permiso para FOTO/IMAGEN, TRABAJO Y OTROS IDENTIFICADORES de mi hijo/a ser publicados en los medios de comunicación locales.
--	--

CONSENTIMIENTO GENERAL: Como parte de esta aplicación, entiendo y acepto que Newton Public Schools va a compartir los registros de mi hijo como sea necesario y apropiado con el personal de Project Self-Sufficiency (PSS). PSS es una organización sin fines de lucro que, con Newton aplicó conjuntamente por y recibió los fondos de subvención del 21st Century Community Learning Center Grant, que se financia Project Launch Newton. PSS opera Project Launch Newton en colaboración con Newton Public Schools y vamos a mantener la seguridad y el acceso a estos registros de los estudiantes de la misma manera como lo hace Newton Public Schools.



 Firma del padre/guardián

 Fecha



This project was funded in its entirety with federal Elementary and Secondary Education Act, Title IV, Part B, 21st Century Community Learning Centers (21st CCLC) grant funds through a grant agreement with the New Jersey Department of Education.



STUDENT ENROLLMENT FORM

A 21ST Century Community Learning Center
Provided by Project Self-Sufficiency and Newton Public Schools

MAS HMS
SCHOOL YEAR 2016-2017

INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE EMERGENCIA

Yo, (nombre y apellido del padre) _____, autorizo la administración del tratamiento médico a mi hijo,
(nombre y apellido del niño) _____, por un profesional de la salud debidamente calificado en mi
ausencia. Yo autoriza a Project Self-Sufficiency/Project Launch Newton hacer arreglos para el tratamiento médico de emergencia
hasta el momento en que yo pueda estar presente.

Firma del padre / guardián

Fecha

Información del Contacto de Emergencia: (Favor de incluir un número donde se le pueda localizar durante las horas del programa.)

Nombre y apellido del padre/guardián:	Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:
---------------------------------------	---------------------	-------------------	-----------------------

Información del Contacto de Emergencia Alternativo: (En el caso de que Ud. no pueda ser localizado en caso de emergencia.)

Nombre y apellido del contacto alternativo:	Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:
---	---------------------	-------------------	-----------------------

PERMISO DE APLICAR LA PROTECCIÓN SOLAR:

Doy mi permiso para que mi hijo aplique la protección solar que he proporcionado para él/ella:



Firma del padre / guardián

Fecha

Oficina de Licencias del Departamento de Niños y Familias, Licencias Residenciales del Cuidado de los Niños y los Jóvenes

En consonancia con los requisitos de licencia para centros de cuidado infantil de Nueva Jersey, Project Self-Sufficiency está obligado a proporcionar usted, a usted, como el padre de un niño inscrito con Project Launch Newton, con esta declaración informativa.

La declaración destaca, entre otras cosas: su derecho de visitar y observar Project Launch Newton en cualquier momento, sin tener que obtener el permiso previo; la obligación de Project Launch Newton ser licenciado y cumplir con los estándares de licencia; y la obligación de todos los ciudadanos para reportar sospechas de abuso infantil/negligencia/explotación a la Línea de Registro Central del estado al (877) NJ ABUSE/ (877) 652-2873.

He leído la declaración informativa arriba y he revisado la "Information to Parents Sheet" (que se encuentra en www.projectlaunchnewton.org) preparado por la Office of Licensing, Child Care & Youth Residential Licensing, en el Department of Children and Families.



Firma del padre / guardián

Fecha



This project was funded in its entirety with federal Elementary and Secondary Education Act, Title IV, Part B, 21st Century Community Learning Centers (21st CCLC) grant funds through a grant agreement with the New Jersey Department of Education.



STUDENT ENROLLMENT FORM

A 21ST Century Community Learning Center
 Provided by Project Self-Sufficiency and Newton Public Schools

MAS HMS
 SCHOOL YEAR 2016-2017

VESTIMENTA ADECUADA

Un deporte u otro tipo de actividad física se ofrecerán cada día de Project Launch Newton. Por favor asegúrese de que su estudiante traiga / lleve zapatillas de deporte cada día. Además, vamos a hacer un esfuerzo para ir al aire libre todos los días en el campus de la escuela como el tiempo lo permita. Por favor asegúrese de que sus estudiantes estén vestidos apropiadamente para el clima del día.

PERMISO PARA ACTIVIDAD FÍSICA

Mi firma abajo certifica que mi hijo está en un buen estado de salud físico y puede participar en las actividades físicas de Project Launch Newton, incluyendo pero no limitado a: Zumba, Baile Hip-Hop, deportes de equipo como kickball, Frisbee, baloncesto, y béisbol, etc.



 Firma del padre / guardián

 Fecha

LA POLÍTICA DE DISCIPLINA

La disciplina es una responsabilidad compartida por el personal de Project Launch Newton, los administradores y el personal de Merriam Avenue School /Halsted Middle School, y los estudiantes y sus padres. Con respecto a la disciplina y la expectativa del comportamiento apropiado, Project Launch Newton se adherirá a las políticas y las directrices establecidas por Newton Public Schools en el manual de Merriam Avenue School y Halsted Middle School. En general, la siguiente definición servirá como un modelo:

REGLAS DEL COMPORTAMIENTO	LA POLÍTICA DE DISCIPLINA DEL PROGRAMA
Respeto al personal, compañeros, y propiedad	Nivel 1: Advertencia verbal
<i>Respeto: La cortesía, la amabilidad, la lealtad, la honestidad y tratar a los demás como uno mismo quisiera ser tratado.</i>	Nivel 2: Cambio del asiento dentro del salón de clase
Mantener a TUS manos, pies, y objetos a TI MISMO	Nivel 3: Salir del salón de clase – una llamada a casa después de 2 veces en una semana
Escucha y sigue instrucciones	Nivel 4: Suspensión de 1 semana de PLN
Salida temprano: si un estudiante va a salir temprano, el padre tiene que notificar la Coordinadora del programa	Nivel 5: Expulsión del programa
Política de disciplina del autobús:	
Nivel 1: Advertencia verbal y cambio de asiento	Nivel 3: Suspensión de los privilegios del autobús
Nivel 2: Llamada a casa y cambio de asiento permanente	Nivel 4: Terminación de los privilegios del autobús

La agresión física durante PLN o en el autobús se traduce inmediatamente en las consecuencias del Nivel 4. Un segundo incidente de agresión física se traduce a consecuencias al Nivel 5. Después de las consecuencias del Nivel 4, antes de que el estudiante regrese a PLN, se requerirá una reunión con el estudiante, la familia, y la Coordinador de PLN para revisar las expectativas al regresar al programa. Si un estudiante ha alcanzado el Nivel 3 dos veces debido a la falta de respeto hacia el personal, el estudiante avanzará al Nivel 4. Si el estudiante alcanza al Nivel 3 por tercera vez el estudiante avanzará al Nivel 5.

Al firmar abajo, usted reconoce que ha leído esta política de disciplina y está de acuerdo con los términos establecidos.



 Firma del padre / guardián

 Fecha

Fórmula completado por: Padre Madre Padrastro Madrastra Guardián Otro _____ (Especifique)



This project was funded in its entirety with federal Elementary and Secondary Education Act, Title IV, Part B, 21st Century Community Learning Centers (21st CCLC) grant funds through a grant agreement with the New Jersey Department of Education.