

2019 Summer Morning and Afternoon Extended Program - PasadenaLEARNS

| STUDENT INFORMATION | | | | |
|--|---------------|-------------|--|------|
| First Name | M.I. | Last Name | Gender M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | |
| School Enrolled | Current Grade | Student ID# | Date of Birth | |
| Is there anything else that LEARNs needs to know about your child including special needs? | | | | |
| PARENT (I) INFORMATION | | | | |
| First Name | M.I. | Last Name | | |
| Street Address | | | | |
| Home Phone | Cell Phone | Work Phone | | |
| PARENT (II) INFORMATION | | | | |
| First Name | M.I. | Last Name | | |
| Street Address | | | | |
| Home Phone | Cell Phone | Work Phone | | |
| EMERGENCY CONTACT INFORMATION | | | | |
| The following people are authorized to pick up my child: | | | | |
| Name | Home Phone | Cell Phone | Work Phone | |
| Name | Home Phone | Cell Phone | Work Phone | |
| EMERGENCY INFORMATION | | | | |
| Allergies/Medical Condition | | | | |
| Does the student take prescription medication? <input type="checkbox"/> Yes* <input type="checkbox"/> No | | | | |
| *If yes, provide the site coordinator medication and a doctor's note by the first day of program. | | | | |
| Please list medication(s) | | | | |
| MORNING PROGRAM | | | | |
| <p>Morning Program Hours:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 7:00am-8:30am Elementary School Sites ➤ 8:00am-9:30am Middle School Site <p>\$140 flat fee due by Friday, May 3, 2019. Cashier's checks or money orders only made payable to PUSD (no personal checks or cash).</p> <p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> | | | | |
| → Parent/Guardian Signature X | | | | |
| AFTERNOON EXTENDED | | | | |
| <p>Extended Program Hours:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 2:30pm-6:00pm Elementary School Sites ➤ 3:30pm-6:00pm Middle School Site <p>\$240 flat fee due by Friday, May 3, 2019. Cashier's checks or money orders only made payable to PUSD (no personal checks or cash).</p> <p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> | | | | |
| → Parent/Guardian Signature X | | | | Date |

Please read carefully and sign below: I give my child permission to participate in the PasadenaLEARNS program including the physical education components and walking field trips. Completing this form does not guarantee enrollment. Space is limited. Students who are not picked up on by 6:00pm from extended care program will be charged a late fee of \$5.00 per child for the first five minutes, or any part thereof, and \$1.00 per minute thereafter. Students will be excluded from the program until late fees are paid. Students must display positive behavior and good citizenship. Any serious offenses may result in immediate dismissal from the program.

→ Parent/Guardian Signature X _____ Date _____

Programa de Verano Extendido por la Mañana y por la Tarde - PasadenaLEARNs 2019

INFORMACION DE ESTUDIANTE

| | | | |
|---|--------------|-----------------------|--|
| Primer Nombre | Inicial | Apellido | Genero M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Escuela | Grado Actual | # de ID de Estudiante | Fecha de Nacimiento |
| ¿Hay alguna otra cosa de la cual LEARNs debe ser informado incluyendo necesidades especiales? | | | |

INFORMACION DE LOS PADRES

| | | |
|------------------|------------------|---------------------|
| Primer Nombre | Inicial | Apellido |
| Domicilio | | |
| Teléfono de casa | Teléfono celular | Teléfono de trabajo |

INFORMACION DE LOS PADRES

| | | |
|------------------|------------------|---------------------|
| Primer Nombre | Inicial | Apellido |
| Domicilio | | |
| Teléfono de casa | Teléfono celular | Teléfono de trabajo |

INFORMACION DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Las Sigüientes personas están autorizadas para recoger a mi hijo/a:

| | | | |
|--------|------------------|------------------|---------------------|
| Nombre | Teléfono de casa | Teléfono celular | Teléfono de trabajo |
| Nombre | Teléfono de casa | Teléfono celular | Teléfono de trabajo |

INFORMACION DE EMERGENCIA

Allergias/Condiciones Medicas _____

¿Toma medicina recetada el niño? Si* No

*Si toma medicina, provea la medicina y la nota del doctor al coordinador el primer día del programa.

Anote la lista de medicina(s): _____

PROGRAMA EN LA MAÑANA

Horas del programa de la mañana:

- 7:00am-8:30am Sitios elementales
- 8:00am-9:30am Sitio de la secundaria

\$140 cuota fija debe ser pagado antes del viernes 3 de mayo del 2019. Cheques cajeros o giros postales (no se aceptan cheque personal o efectivo) pagos a nombre de PUSD.

Si No

→ Firma de Padre o guardián X _____

PROGRAMA EXTENDIDO POR LA TARDE

Programa extendido por la tarde 2:30-6:00pm

- 2:30pm-6:00pm Sitios elementales
- 3:30pm-6:00pm Sitio de la secundaria

\$240 cuota fija debe ser pagado antes del viernes 3 de mayo del 2019. Cheques cajeros o giros postales (no se aceptan cheque personal o efectivo) pagos a nombre de PUSD.

Si No

→ Firma de Padre o guardián X _____ Fecha _____

Por favor de leer cuidadosamente y firmar abajo: Yo doy permiso a mi hijo para participar en el programa de PasadenaLEARNs incluyendo los componentes de educación física y excursiones a pie. Entiendo que la asistencia en el programa LEARNs es importante. Completar este formulario no garantiza la inscripción. El espacio es limitado. Los estudiantes que no son recogidos a tiempo se le cobrará una cuota de \$ 5.00 por niño durante los primeros cinco minutos, o parte de ella, y \$1.00 por cada minuto adicional. Los estudiantes serán excluidos del programa hasta que los pagos atrasados se paguen. Los estudiantes deben mostrar un comportamiento positivo y la buena ciudadanía. Las infracciones graves pueden resultar en la expulsión inmediata del programa. Las cuotas de excursiones no son reembolsables, incluso si su hijo está excluido del programa

→ Firma de Padre o guardián X _____ Fecha _____