



21st Century Community Learning
Center Citrus Grove Elementary
Afterschool Academy



Nombre del niño _____ Numero ID _____
Apellido Nombre 2º Nom

Fecha de nacimiento _____ Sexo _____ Grado _____

Dirección _____ Zona postal _____

Padre 1

Padre 2

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono de casa (____) _____

Teléfono del trabajo (____) _____

Teléfono Celular (____) _____

Correo Electrónico _____

Numero de teléfono que se puede llamar entre las 3:30 y las 6 pm.: _____

Persona autorizada para recoger su hijo/a diariamente:

Nombre _____
Apellido Nombre

Relación con el niño _____ Teléfono de la casa _____

Si los padres no están disponibles entre las 3:30 y las 6:00 de la tarde por favor díganos dos personas que podamos llamar en caso de una emergencia.

Nombre _____ Teléfono _____

Nombre _____ Teléfono _____

Alergias: _____

Nombre de hermano registrado en Citrus Grove Elementary.

Como llegara a la casa su hijo/a después del programa? Circule RECOGIDO

Consentimiento para autorizar la toma de fotos en actividades de grupo o individual? Circule Si o No

Si es aceptado, mi hijo/a seguirá las reglas de comportamiento del programa y atendera todos los dias. El/ Ella sera recogido a tiempo; tres recogidas tardes en un periodo de nueve semanas puede causar que saquen a mi hijo/a del programa.

Firma de padre: _____ Fecha: _____



This form is for data gathering purposes only. The information on this form is **NOT** shared or used for any other purpose. The 21st CCLC program is made possible through a Florida Department of Education Grant. *ALL data is kept strictly confidential as required by 21st CCLC.*

Please check the most appropriate Household Composition:

Ethnicity Origin: Mark x one or more races to indicate what child is considered to be

White Hispanic African American American Indian other

Total Number of People in Household: ADULTS _____ CHILDREN _____

→ Child's First Name: _____ Last Name: _____

→ Home Address: _____ City: _____ Zip Code: _____

→ Phone/Cell Number: _____ Gender (M/F): _____

→ Child's Date of Birth: _____ - _____ - _____ Current Age: _____ MM/DD/YYYY

→ Language Spoken at Home: _____

→ Language Status: English Language Proficient Limited English Proficient Sped Ed.

→ Lunch Application Status Free Reduced Full Pay

→ Housing Status Rent Own live with family Homeless

Current Grade Level: K 1 2 3 4 5 MDCPS ID# _____

Teacher _____

How will the student get home? (Please check): Parent/Guardian Pick Up

My child attends the 21st CCLC program at (Please check): Citrus Grove Elementary

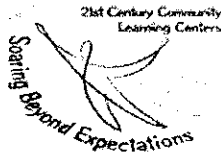
I, _____ certify that the above information is true and complete to the best
(Please print name)

of my knowledge. _____ Date: _____

(Signature of Parent/Guardian Date)

Parent/Guardian Email Address: _____

Please return this form to your child's 21st CCLC program at Citrus Grove Elementary School. Thank you for providing this information for Miami Dade County Public Schools-21st CCLC program. Please remember ALL data is kept strictly confidential as required by 21st CCLC and only used for data gathering purposes.



Site: Citrus Grove Elementary

**21st Century Community Learning Center s (CCLC)
DECLARACION DE COMPROMISO DE
ESTUDIANTES Y PADRES/TUTORES
2016-2017**

The 21st Century Community Learning Centers program es un Programa gratis para estudiantes que pueden beneficiarse de una variedad de actividades de enriquecimiento y estimulación personal que promueve el éxito y el bienestar en un ambiente seguro. La asistencia activa el compromiso son esenciales para el éxito del estudiante en el programa.

Entiendo que los requerimientos del programa son los siguientes: l

- Fallar en mantener los niveles de asistencia puede resultar en la terminación de su participación en el programa.
- Los estudiantes mantendrán una consistencia de la asistencia diariamente y no deberían de perder ninguna sesión, a menos que tengan una autorización previa de parte del Director.
- Los estudiantes participaran en un programa que enfatiza la lectura, matemáticas, ciencia, equipos deportivos, actividades recreacionales, y un servicio de librería extendido.
- Los estudiantes completaran todas las evaluaciones que son requeridas por el contrato financiado de concesión.
- Los expedientes de los estudiantes serán usado para planear apropiadamente servicios de apoyo y proveer datos requeridos en los reportes del programa al distrito y al Departamento de Educación de la Florida.
- El mal comportamiento no será tolerado y resultara en la terminación del programa para el estudiante.
- Los padres/guardianes participaran en todas las encuestas y en las reuniones requeridas durante el año escolar.
- Los estudiantes participaran en todas las encuestas requeridas todo el año escolar.
- Los padres/guardianes participaran en seis actividades del 21st CCLC, y reuniones durante el año escolar.

He leído, comprendido, y estoy de acuerdo en cumplir con las lista de requisitos arriba mencionados. Me doy cuenta que fallar este compromiso con estos requisitos puede resultar en la pérdida del financiamiento de mi lugar en este programa.

(Firma del Padre/guardian)

Fecha

(Firma del Estudiante)

Fecha

OBLIGATORIO

Esta sección tiene que ser completada por el padre /guardián y el Director o Supervisor del Centro a cargo del 21st Century Community Learning Center.

Yo, _____ padre/guardián de _____ doy mi permiso

(Nombre del padre/guardian)

(Nombre del estudiante)

Para el personal de este programa 21st CCLC, localizado en esta escuela, para revisión académica y de comportamiento de mi hijo, de los reportes progresivos o the sus Reportes de Notas, con el fin de documentar el crecimiento y progreso de mi hijo durante su tiempo en este programa después de la escuela. Esto incluye, información acerca de si mi hijo ha sido identificado como excepcional, se hará un Plan de mejoramiento de Educación Académico Individual, y se hara sugerencias de sus maestros en como mi hijo puede ser ayudado de la mejor manera en el programa.

Firma del

Fecha

Firma del Director

Fecha