

**2018-Aplicación
de Verano
Grados K – 4°**

GEMS/GISE/STEM
Programa de Verano en
Andersen United Community School

LAS APLICACIONES INCOMPLETAS NO SERÁN PROCESADAS. POR FAVOR ESCRIBAN EN LETRA DE IMPRENTA. Envíen esta solicitud máximo hasta el 4 de mayo del 2018. El programa de verano está diseñado para estudiante actualmente matriculados en GEMS/GISE/STEM; sin embargo, los estudiantes que no están actualmente inscritos en un programa de GEMS/GISE/STEM pueden aplicar a los espacios que no hayan sido llenados. Los estudiantes que hayan completado una aplicación tendrán la oportunidad de ser seleccionados para el programa por medio del proceso de un comité, mediante la participación en la colocación en base a criterios hasta que todos los espacios hayan sido llenados. Los criterios incluirán nivel de grado, género, ubicación geográfica, estado de almuerzo gratis o reducido, y la inscripción actual en un programa de GEMS/GISE/STEM.

| | | | | | |
|--|--|-------------------------------|---|--------------------------------|--|
| Estudiante: Apellido _____ | | Primer nombre _____ | | Segundo nombre o inicial _____ | |
| Fecha de nacimiento: Mes/Día /Año : / / | | | ID de estudiante #: _____ | | |
| Participó en GEMS <input type="checkbox"/> | | GISE <input type="checkbox"/> | | STEM <input type="checkbox"/> | |
| Año de participación _____ | | | Género: Femenino <input type="checkbox"/> | | |
| Masculino <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Dirección - Apt.#: _____ | | | | | |
| Ciudad: _____ | | | Estado: Código Postal de MN: _____ | | |
| Escuela Actual: _____ | | | Grado 2017-2018: _____ | | |
| Padre/ Tutor Legal: Apellido _____ | | | Nombre _____ | | |
| Correo electrónico: _____ | | | | | |
| Teléfono del Hogar: () _____ | | | Teléfono del Trabajo: () _____ | | |
| Padre/ Tutor Legal: Apellido _____ | | | Nombre _____ | | |
| Correo electrónico: _____ | | | | | |
| Teléfono del Hogar: () _____ | | | Teléfono del Trabajo: () _____ | | |
| Apoyo Académico Actual <input type="checkbox"/> Sp. Ed <input type="checkbox"/> Title I <input type="checkbox"/> After School <input type="checkbox"/> ELL (Idioma del hogar) _____ <input type="checkbox"/> GT | | | | | |
| <p>Nota: Si planea cambiar de domicilio antes de que empiece el Programa de Verano, por favor contáctese con Transporte al 612-668-2300.</p> <p><input type="checkbox"/> NO REQUERIMOS TRANSPORTE DE AUTOBÚS (NO TIENE QUE LLENAR ESTA SECCIÓN) <input type="checkbox"/> NECESITAMOS TRANSPORTE DE AUTOBÚS (LLENE ESTA SECCIÓN)</p> | | | | | |
| Dirección de Transporte para el Programa de Verano (si es diferente a la del hogar): | | | | | |
| Recoger _____ | | | Teléfono _____ | | |
| Retornar _____ | | | Teléfono _____ | | |
| Información de Salud | | | | | |
| Lista de Discapacidades _____ | | | | | |

Condiciones Médicas _____

Inicio de las Condiciones _____

Restricciones de Actividad _____

Dieta Especial _____

Medicamentos que toma y Razón, Dosis y Horarios _____

Información de Emergencia

En el caso de enfermedad grave o accidente y si no pudiéramos comunicarnos con usted:

Contacto de Emergencia 1: _____ Teléfono _____

Contacto de Emergencia 2: _____ Teléfono _____

Autorizo tratamiento a: Doctor Clínica Hospital

Proveedor de Salud _____ Teléfono _____

Compromiso del Estudiante

Prometo que si soy admitido/a en el Programa de Verano GEMS/GISE/STEM 2018, asistiré a todas las sesiones, trabajaré fuerte con mi grupo, cooperaré y mostraré respeto a todos los participantes y adultos en el programa, y seré digno/a embajador/a para el programa en todos los eventos públicos.

Mi firma garantiza mi compromiso con los objetivos del programa.

Fecha: _____ Firma del Estudiante: _____

Asistencia

La asistencia es importante. Les pedimos que no pierdan más de tres sesiones. Si saben que pueden perder más de tres días, recomendamos no completar una aplicación. Un estudiante con más de tres ausencias sin excusa (salvo ausencias médicas) será excluido del programa.

Consentimiento del Padre/Tutor Legal

_____ (Nombre del Estudiante) tiene mi total apoyo y consentimiento para participar en el programa de verano del 2018 GEMS/GISE/STEM en Andersen United Community School. He leído el material y comprometo mi esfuerzo para ayudar a mi estudiante a tener éxito en el programa.

Firma de Consentimiento del Padre/Tutor Legal: _____ Fecha: _____