



Saturday School Courses

2024-2025 FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

_____ NOMBRE DEL ESTUDIANTE	_____ GÉNERO	_____ FECHA DE NACIMIENTO	_____ GRADO
_____ ESCUELA EN CASA	_____ MCPS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (REQUERIDO)		
_____ NOMBRE DEL MAESTRO/CONSEJERO PRINCIPAL		_____ FECHA DE INSCRIPCIÓN	

UBICACIONES DE LOS CENTROS: ESCUELAS SECUNDARIAS (MARQUE UNA)

<input type="checkbox"/> CLARKSBURG	<input type="checkbox"/> EINSTEIN	<input type="checkbox"/> GAITHERSBURG	<input type="checkbox"/> MONTGOMERY BLAIR	<input type="checkbox"/> VIRTUAL
<input type="checkbox"/> NORTHWEST	<input type="checkbox"/> PAINT BRANCH	<input type="checkbox"/> ROCKVILLE	<input type="checkbox"/> SPRINGBROOK	<input type="checkbox"/> WHEATON

CARRERA ESTUDIANTIL (MARQUE UNA)

<input type="checkbox"/> INDIO AMERICANO O NATIVO DE ALASKA	<input type="checkbox"/> ASIÁTICO	<input type="checkbox"/> NEGRO O AFROAMERICANO	<input type="checkbox"/> HISPANO / LATINO
<input type="checkbox"/> NATIVO HAWAIANO U OTRO ISLEÑO DEL PACÍFICO	<input type="checkbox"/> BLANCO	<input type="checkbox"/> DE DOS O MÁS RAZAS	

¿HA ASISTIDO ESTE NIÑO A LA ESCUELA LOS SÁBADOS ANTES? sí NO
 EN CASO AFIRMATIVO, ¿POR CUÁNTOS AÑOS? _____

INFORMACIÓN PARA PADRES

_____ NOMBRE DEL PADRE	_____ TELÉFONO CELULAR
_____ DIRECCIÓN DE CORREO	_____ ELECTRÓNICO TELÉFONO DEL TRABAJO
_____ DIRECCIÓN POSTAL	_____ NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIA
_____ CIUDAD	_____ CONTACTO DE EMERGENCIA NÚMERO DE TELÉFONO
_____ ESTADO	_____ POSTAL

Notifique al director del centro si desea que nuestro personal conozca las adaptaciones 504 o las necesidades de aprendizaje de su hijo.

CONSENTIMIENTO PATERNO (*retener el consentimiento no afecta la participación de su hijo en la escuela de los sábados*)
Doy permiso / no doy permiso (marque uno) a George B. Thomas, Sr. Learning Academy (Escuela de los sábados) y a las Escuelas Públicas del Condado de Montgomery ("MCPS") para compartir información sobre mi hijo como se describe a continuación para la planificación del programa y para evaluar la efectividad de la escuela sabatina. La escuela sabatina compartirá lo siguiente con MCPS:

- Nombre del estudiante; Número de identificación del estudiante; Fecha de nacimiento del estudiante; Sitio de escuela sabatina; Asistencia a la escuela los sábados.

Para la planificación del programa, MCPS compartirá la siguiente información del expediente estudiantil de su hijo con la escuela sabatina:

- Selección para el cuadro de honor, o una designación superior, y evaluaciones académicas (como puntuaciones MAP-R y MAP-M).

Para la evaluación, MCPS comparará la información de los estudiantes de la escuela sabatina con las calificaciones y puntajes de las evaluaciones de los registros de los estudiantes. Luego, MCPS eliminará todas las referencias al nombre y número de identificación del estudiante para evaluar el impacto de la escuela sabatina en la mejora de los resultados académicos de los estudiantes.

Los resultados de la evaluación de MCPS se informarán a la escuela sabatina de forma resumida, sin identificar a ningún estudiante individual.

Saturday School y MCPS no compartirán la información personal de su hijo con otros y tomarán medidas para salvaguardar la información en todo momento.

Doy permiso / no doy permiso (marque uno) o mi hijo sea incluido en cualquier fotografía tomada o video hecho de la Escuela de los Sábados para ser utilizado en los materiales de marketing de la Escuela de los Sábados.

_____ PARENT / GUARDIAN SIGNATURE	_____ DATE
--------------------------------------	---------------

REGISTRATION FEES (CHECK ONE)

\$40 – ESTUDIANTES QUE RECIBEN COMIDAS GRATIS O A PRECIO REDUCIDO SISTEMA (FARMS) \$85 – no-FARMS.

¿Pueden ayudar a pagar la matrícula de un niño que no puede pagarla? sí NO CANTIDAD \$ _____