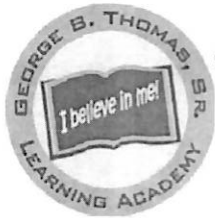


Join the fun at Saturday School



[www.saturdayschool](http://www.saturdayschool.org)



La Escuela de los Sábados proporciona tutoría e instrucción académica con maestros certificados en un ambiente estimulante y propicio

- Los sábados por la mañana, de 8:30 a 11:00 a.m.
 - Se sirve desayuno a las 8:00 a.m. en todos los centros
- Para estudiantes del Condado de Montgomery en los Grados del 1 al 12
 - Kindergarten en los Centros de Paint Branch, Watkins Mill y Wheaton
- El currículum está alineado con el de Montgomery County Public Schools
 - Los grados de Kindergarten al 8 se enfocan en la lectura, artes del lenguaje y matemáticas. Los grados 9 a 12 se enfocan en materias básicas (inglés y matemáticas); apoyo para Evaluaciones de Escuela Secundaria; apoyo para las pruebas SAT/ACT
- Se enfatiza la preparación para la universidad y las carreras

¡La inscripción es fácil!

Inscríbese en línea en www.saturdayschool.org o en cualquiera de los 12 centros de la Escuela de los Sábados. La inscripción se realiza el 15 de septiembre; sin embargo, los estudiantes pueden inscribirse cualquier día que la Escuela de los Sábados esté en sesión.

15 de septiembre

Ceremonias de Apertura / Inscripción y Orientación para Padres y Estudiantes

En todos los Centros de la Escuela de los Sábados, de 8:30 a 11:00 a.m.

Se exige una cuota de inscripción: \$40 para los estudiantes que reciben Servicios de Comidas Gratis o a Precio Reducido (Free and Reduced-price Meals—FARMS) y \$ 85 para estudiantes que no reciben servicios FARMS. De ser necesario, los padres pueden solicitar un plan de pago al momento de la inscripción.

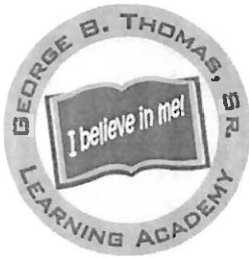
Para las inscripciones en los centros, se acepta pago en efectivo, con cheque o con giro postal. Para las inscripciones en línea, se aceptan pagos con PayPal, Visa y MasterCard.

12 UBICACIONES

- Blair HS
- Clarksburg HS
- Einstein HS
- Gaithersburg HS
- Kennedy HS
- Magruder HS
- Northwest HS
- Paint Branch HS
- Rockville HS
- Springbrook HS
- Watkins Mill HS
- Wheaton HS

Se ofrece transporte en los Centros de Blair, Clarksburg, Gaithersburg, Kennedy, Magruder, Springbrook y Wheaton

Para más información, llame al 301-287-8980.
Vea el calendario de la Escuela de los Sábados en línea en www.saturdayschool.org



THE GEORGE B. THOMAS, SR. LEARNING ACADEMY, INC.

La Escuela de los Sabados

FORMULARIO DE PRE-INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES 2018-19

Matricule a su hijo a través de www.saturdayschool.org, o en cualquiera de los centros de Escuela de Sábados. La matrícula es de \$40 para los estudiantes que reciben comida gratis o a precio reducido (FARMS*), y de \$85 para los que no reciben este beneficio. Si fuera necesario, los padres pueden solicitar un plan de pago al momento de la matrícula. Se acepta dinero en efectivo o 'money orders' si efectúa la matrícula en cualquiera de los centros. Para la matrícula en línea, se acepta PayPal y las tarjetas Visa y MasterCard. Quiero Matricular A Mi Hijo/A En El:

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> MONTGOMERY BLAIR HS | <input type="checkbox"/> GAITHERSBURG HS | <input type="checkbox"/> MAGRUDER HS | <input type="checkbox"/> SPRINGBROOK HS |
| <input type="checkbox"/> CLARKSBURG HS | <input type="checkbox"/> JOHN F. KENNEDY HS | <input type="checkbox"/> PAINT BRANCH HS | <input type="checkbox"/> WATKINS MILL HS |
| <input type="checkbox"/> ALBERT EINSTEIN HS | <input type="checkbox"/> NORTHWEST HS | <input type="checkbox"/> ROCKVILLE HS | <input type="checkbox"/> WHEATON HS |

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	TELEFONO DE LA CASA:		
	ESCUELA LOCAL:		
NUMERO ESTUDIANTIL DE MCPS (SE REQUIERE) (REQUIRED):	HOMBRE	MUJER	
	GRADO:		
NOMBRE DEL MAESTRO O CONSEJERO:	FECHA DE NACIMIENTO:		
	¿SU HIJO/A ASISTIDO A LA ESCUELA DE LOS SABADOS ANTERIORMENTE? SI NO		
RAZA/ETNICIDAD: (POR FAVOR, SELECCIONE UNA:)	EN CASO POSITIVO, ¿CUANTOS AÑOS TIENE EL/ELLA ASISTIENDO AL PROGRAMA? _____		
	INDIO AMERICANO O NATIVO DE ALASKA	ASIATICO	BLANCO
	AFRO-AMERICANO	HISPANO/LATINO	
	NATIVO DE HAWAI/O ISLAS DEL PACIFICO	DOS O MAS RAZAS	
	CELULAR DE PADRE/MADRE:		
	TELEFONO DEL TRABAJO DE PADRE/MADRE:		
	ELEFONO DE EMERGENCIA: (SI ES DISTINTA A LOS OTROS YA ANOTADOS):		
NOMBRE DE PADRE/MADRE:	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DE LOS PADRES:		
DIRECCIÓN: _____	CIUDAD: _____		
CALLE: _____	ESTADO Y CODIGO POSTAL: _____		

Por favor notifique al director del centro si usted desea que nuestro personal conozca las necesidades de aprendizaje, condiciones médicas, alergias a los alimentos, o plan 504 de su hijo.

CONSENTIMIENTO PATERNO Doy permiso / no doy permiso (marque uno) a la Escuela de Aprendizaje de George B. Thomas y las Escuelas Públicas del Condado de Montgomery ("MCPS") para compartir la información sobre mi hijo que está a continuación, para planificación del programa y para evaluar la efectividad de la Escuela del Sábado. La Academia de Aprendizaje compartirá la siguiente información sobre su hijo con MCPS: Nombre del estudiante; Número de identificación del estudiante; Fecha de nacimiento; Escuela del sábado; Asistencia a la escuela el sábado. Para la planificación del programa, MCPS compartirá la siguiente información del expediente del estudiante de su hijo con la Academia de Aprendizaje: Selección para la lista de honor, o una designación más alta, y evaluaciones académicas (como puntajes MAP-R y MAP-M). Para la evaluación, MCPS emparejara la información de los estudiantes de la Academia de Aprendizaje con calificaciones y puntajes de evaluación de los registros de los estudiantes. MCPS luego eliminará todas las referencias al nombre del estudiante y al número de identificación del estudiante para evaluar el impacto de la Escuela del Sábado en la mejora de los resultados académicos de los estudiantes. Los resultados de la evaluación de MCPS serán reportados a la Academia de Aprendizaje de manera resumida, sin identificar a los estudiantes individuales. La Academia de Aprendizaje y MCPS no compartirán la información personal de su hijo con otras personas y tomarán medidas para proteger la información en todo momento. Yo doy permiso / no doy permiso (marque uno) para que mi hijo / sea incluido en cualquier fotografía tomada o videos hechos de la Escuela del Sábado para ser utilizados en los materiales de marketing de la Academia de Aprendizaje.

Firma del padre / tutor _____ Fecha _____

La renuncia al consentimiento no afecta la participación de su hijo en la Escuela del Sábado

¿Su familia es elegible para comidas a precio reducido o gratis? SI NO
 ¿Usted necesita plan de pago para ayudar con el costo de matrícula? SI NO
 ¿Puedes ayudar a pagar la cuota de inscripción para un niño que no puede pagarla? SI NO
 Cantidad \$ _____ FEE PAID BY: CASH _____ CHECK _____ / _____ MONEY ORDER _____ / _____