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 matricula en cualquiera de los centros. Para la matricula en línea, se acepta PayPal y las tarjetas Visa y MasterCard. Quiero Matricular A Mi Hijo/A En El:

_____ MONTGOMERY BLAIR HS
_____ CLARKSBURG HS
_____ ALBERT EINSTEIN HS
_____ GAITHERSBURG HS
_____ JOHN F. KENNEDY HS
_____ NORTHWEST HS
_____ MAGRUDER HS
_____ PAINT BRANCH HS
_____ ROCKVILLE HS
_____ SPRINGBROOK HS
_____ WATKINS MILL HS
_____ WHEATON HS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	**TELEFONO DE LA CASA:**
	ESCUELA LOCAL:
NUMERO ESTUDIANTIL DE MCPS (SE REQUIERE) (REQUIRED): _____ _____ _____ _____ _____ _____	**HOMBRE MUJER** **GRADO:**
	FECHA DE NACIMENTO:
NOMBRE DEL MAESTRO O CONSEJERO:	**¿SU HIJO/A ASISTIDO A LA ESCUELA DE LOS SABADOS ANTERIORMENTE? SI NO** **EN CASO POSITIVO, ¿CUANTOS ANOS TIENE EL/ELLA ASISTTIENDO AL PROGRAMA? _____**
RAZA/ETNICIDAD: *(POR FAVOR, SELECCIONE UNA:)* 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:
DIRECCIÒN: _____	**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 matricula? 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 _____/_____