



EASTSIDE STUDENT CENTER

2023-24 FORMULARIO DE SOLICITUD DEL EASTSIDE STUDENT CENTER (GRADOS 5 - 8)

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____
Nombre *Apellido*

GRADO: _____
(año escolar 2023-24)

Días de la semana solicitados: lunes martes miércoles jueves viernes

Contacto primario: _____
Relación con el estudiante *Nombre* *Apellido* *Celula #*

Dirección *Trabajo Nombre y teléfono* *Correo electrónico*

Contacto alternativo: _____
Relación con el estudiante *Nombre* *Apellido* *Celula #*

Dirección *Trabajo Nombre y teléfono* *Correo electrónico*

Contacto de emergencia: _____
Relación con el estudiante *Nombre* *Apellido* *Celula #*

Dirección *Trabajo Nombre y teléfono* *Correo electrónico*

Información de transporte:

<input type="checkbox"/> Recogida del padre/tutor <input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> Transporte Escolar (Autobús)	<p>Las siguientes paradas están disponibles para los asistentes al Eastside Student Center. Indique la parada de autobús adecuada (se aplican todas las reglas de transporte de BUSD):</p> <p><input type="checkbox"/> May/Hanby (4:50) <input type="checkbox"/> Lazy A/Bar L (5:02) <input type="checkbox"/> JKBS (5:16)</p> <p><input type="checkbox"/> Tercera/Calle Corta (4:53) <input type="checkbox"/> Tierras Altas (5:08) <input type="checkbox"/> PaHa/Línea (5:21)</p> <p><input type="checkbox"/> Mac Iver (4:55) <input type="checkbox"/> W. Gimnasio Barlow (5:12) <input type="checkbox"/> Bookside (5:26)</p>
---	---

Por favor, conteste a las siguientes preguntas:

<p>¿Participarán los estudiantes en el programa de comidas gratis después de la escuela? (disponible en Eastside Student Center de 4:45 a 5:00)</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<p>¿Alguna necesidad especial/inquietud/alergia que debemos tener en cuenta? Por favor explique.</p>
---	--

Expectativas de comportamiento:

Se espera que todos los asistentes al Eastside Student Center actúen de manera respetuosa y responsable con el personal, los compañeros y la propiedad. El incumplimiento de esta expectativa puede resultar en que su estudiante pierda el privilegio de asistir al Eastside Student Center por un periodo de tiempo o de forma permanente.

Yo/nosotros hemos revisado este documento y, según mi/nuestro mejor conocimiento, la información contenida en este documento es verdadera y completa. El abajo firmante declara bajo pena de perjurio que es el(los) padre(s) o tutor(es) legal(es) del estudiante nombrado en este formulario. Si se aprueba esta solicitud, yo/nosotros reconocemos que nuestros estudiantes deben seguir las expectativas de comportamiento para continuar inscritos en el Eastside Student Center.

Padre/tutor: _____
Nombre en letra de imprenta

Firma

Fecha: _____



EASTSIDE STUDENT CENTER

2023-24 RENUNCIA Y LIBERACIÓN DEL PARTICIPANTE PARA MENORES

_____ tiene mi permiso para participar en/asistir EASTSIDE STUDENT CENTER en
Nombre del menor
162 W Line Street, Bishop, CA, 93514 para el año escolar 2023-24 (1 de julio de 2023 - 30 de junio de 2024).

- Yo (nosotros), como padre (s) o tutor (es) del menor, por la presente, para mi hijo, para mí, mis herederos, albaceas y administradores, libero y libero para siempre EASTSIDE STUDENT CENTER y todos los funcionarios, directores, empleados, agentes y voluntarios de la organización, actuando oficialmente o de otra manera, de todos y cada uno de los reclamos, demandas, acciones o causas de acción que de alguna manera surjan de la participación del menor en el evento antes mencionado.
- Por la presente certifico que el menor es mi niño y su fecha de nacimiento es _____ y por la presente certifico que a mi leal saber y entender conocimiento y creencia dicho menor goza de buena salud.
- En caso de enfermedad o accidente, se otorga permiso para que se administre un tratamiento de emergencia. Se entiende además que el abajo firmante asumirá toda la responsabilidad por cualquier acción de este tipo, incluido el pago de los costos.
- Yo (nosotros), como padre (s) o tutor (es) del menor, doy permiso para que dicho menor asista a excursiones y/o actividades especiales fuera de las instalaciones mencionadas anteriormente, siempre que se me informe (nosotros) con anticipación de tiempo.
- Entiendo y reconozco que EASTSIDE STUDENT CENTER presenta riesgos para mi hijo, incluido el riesgo de lesiones graves o la muerte.
- Yo (nosotros), como padre (s) o tutor (es) del menor, por la presente doy permiso para que las imágenes de mi hijo, capturadas durante los eventos del Eastside Student Center, a través de video, foto y cámara digital, se utilicen únicamente para los fines del material promocional y las publicaciones de Eastside Student Center (incluidas las redes sociales), y renuncia a cualquier derecho de compensación o propiedad de los mismos.

Por la presente notifico que el menor arriba mencionado tiene los siguientes **alergias, reacciones a medicamentos o condiciones físicas inusuales, que deben ser informadas a un médico tratante:** (Si ninguno, por favor escriba la palabra "ninguno".):

Padre/Tutor: _____
Imprimir nombre

Firma

Fecha: _____