



2021-2022 INSCRIPCION DE ALUMNO

Fecha de Aplicación:

Fecha de Inscripción:

*** TENGA EN CUENTA: LA APLICACION DEBE ESTAR COMPLETA. INFORMACIÓN INCOMPLETA O QUE FALTA PUEDE RESULTAR EN QUE SU INSRIPCION SEA ATRASADA O NEGADA.**

INFORMACION GENERAL DE ESTUDIANTE

Nombre:		Segundo Nombre:		Apellido:		
Fecha de Nacimiento: (debe de tener 6-18 años)		Celular de Estudiante:		<input type="checkbox"/> Staff puede contactar a Estudiante		
Clasificación Racial (Circule):	Caucásico	Afro o Afroamericano	Origen Étnico (circule):	Hispano	Idioma en el hogar:	
	Asiático	Nativo de Hawái o de las Islas Pacificas		No-Hispano		
	Otro	Nativo Americanos o Nativo de Alaska				
Escuela:		<input type="checkbox"/> Inscrito en Escuela En línea <input type="checkbox"/> Inscrito en Escuela En Persona	#ID del Distrito:		Grado:	
Username de ParentVue/Schoology:		Clave de ParentVue/Schoology:		Maestro(a) de Cabecera:		
Email del D51 de su estudiante:						
Manera Preferida de Contacto:	<input type="checkbox"/> Llamada de teléfono	<input type="checkbox"/> Mensaje de Texto	<input type="checkbox"/> Email	<input type="checkbox"/> Correo (Postal)	<input type="checkbox"/> Cualquiera	Referido por:

REC aceptara al programa estudiantes que califiquen. Aprobación y participación en programa será determinada en base a la siguiente información que provea.
*ES MUY IMPORTANTE QUE MARQUE **TODO** LO QUE APPLIQUE para ayudarnos a satisfacer las necesidades de su estudiante.*

<input type="checkbox"/> Almuerzo Gratis/Rebajado	<input type="checkbox"/> Mala Asistencia	<input type="checkbox"/> De Familia con Padre Soltero(a)	<input type="checkbox"/> Limitado o Ningún Acceso al Internet en Casa	<input type="checkbox"/> Cuidado de acogida temporal
<input type="checkbox"/> Medicaid	<input type="checkbox"/> Bajo Nivel en Lectura	<input type="checkbox"/> Bajo Nivel en Matemáticas	<input type="checkbox"/> Bajas Calificaciones	<input type="checkbox"/> Baja Motivación
<input type="checkbox"/> IEP- Plan Individualizado Educativo	<input type="checkbox"/> ILP- Plan de Aprendizaje Individual	<input type="checkbox"/> ALP- Plan de Aprendizaje Avanzado	<input type="checkbox"/> ELL- Estudiante de Ingles Como 2do Idioma	<input type="checkbox"/> Problemas Sociales/Emocionales
<input type="checkbox"/> Problemas de Disciplina	<input type="checkbox"/> Bajo Autoestima	<input type="checkbox"/> Sin Hogar	<input type="checkbox"/> Problemas de Transportación	<input type="checkbox"/> Bullying
<input type="checkbox"/> Otro (Favor de Explicar):				

INFORMACION DE PADRES

Estudiante Vive Con: Padre/Guardián 1 Padre/Guardián 2 Ambos

INFORMACION DE PADRE/GUARDIAN #1 (Contacto Principal Para Estudiante)

Nombre:		Apellido:	
Relación con Estudiante:	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Guardián/Otro (Favor de Explicar):		
Domicilio:		Apt, Tráiler, Unidad, etc. #:	
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	Email:
Domicilio Postal (Si diferente al previo):			
Teléfono Principal:	Teléfono Alternativo: <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/>		
Trabajo/Lugar de Empleo:			

INFORMACION DE PADRE/GUARDIAN #2

Nombre:		Apellido:	
Relación con Estudiante:	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Guardián/Otro (Favor de Explicar):		
Domicilio:		Apt, Tráiler, Unidad, etc. #:	
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	Email:
Domicilio Postal (Si diferente al previo):			
Teléfono Principal:	Teléfono Alternativo: <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo		
Trabajo/Lugar de Empleo:			

PROGRAMAS DE REC

NOTA: Faltas injustificadas excesivas pueden resultar en la expulsión del estudiante de REC para darle la oportunidad para otros estudiantes en nuestra lista de espera que necesitan nuestros servicios. Una junta entre personal/padres con Personal de REC será requerida para reinscripción.

- Tutoría y Enriquecimiento de Primaria
Clifton Elementary (CFE) (K-5^{to})
martes-jueves 4:00-6:00pm | viernes 2:00pm-6:00pm
- Tutoría y Enriquecimiento de Primaria
Dual Immersion Academy (DIA) (K-5^{to})
lunes-jueves 4:00-5:30pm
- Tutoría y Enriquecimiento de Primaria
Dos Rios Elementary (DRE) (K-5^{to})
martes-jueves 4:00-6:00pm | viernes 2:00pm-6:00pm
- Tutoría y Enriquecimiento de Primaria
Fruitvale Elementary (FVE) (K-5^{to})
martes-jueves 4:00-5:45pm | viernes 2:00pm-5:45pm
- Tutoría y Enriquecimiento de Primaria
Rocky Mountain Elementary (RME) (K-5^{to})
martes-jueves 4:00-6:15pm | viernes 2:00pm-6:00pm

- Tutoría Y Enriquecimiento de Middle School
Orchard Mesa Middle School (OMMS) (6-8^{vo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm
- Tutoría Y Enriquecimiento de Middle School
Bookcliff Middle School (BMS) (6-8^{vo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm
- Tutoría Y Enriquecimiento de Middle School
Grand Mesa Middle School (GMMS) (6-8^{vo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm
- Tutoría Y Enriquecimiento de Middle School
Mount Garfield Middle School (MGMS) (6-8^{vo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm

- Tutoría Y Enriquecimiento de High School
Central High School (CHS) (9-12^{mo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm
- Tutoría Y Enriquecimiento de High School
Grand Junction High School (GJHS) (9-12^{mo})
lunes-jueves 3:15-5:30pm

TRANSPORTACION

(Opcional): Doy mi permiso y autorizo que REC dejar ir a mi hijo(a) salir e irse **caminando a casa** después de REC **SIN** un padre/guardián u otro adulto que haya indicado aquí en la siguiente lista presente.
 (Iniciales) *Mantenga en cuenta que si da este permiso a REC de dejar a su hijo(a) salir sin un adulto presente, libera a REC de toda responsabilidad en cuanto salga del edificio su hijo(a), y queda la responsabilidad con usted.*

(Opcional): Doy mi permiso y autorizo que REC dejar ir a mi hijo(a) **ir y salir del edificio a encontrar a quien lo vaya a recoger SIN** un personal de REC, padre/guardián u otro adulto que haya indicado aquí en la siguiente lista presente.
 (Iniciales) *Mantenga en cuenta que si da este permiso a REC de dejar a su hijo(a) salir sin un adulto presente, libera a REC de toda responsabilidad en cuanto salga del edificio su hijo(a), y queda la responsabilidad con usted.*

*Tenga en cuenta: Si ninguna opción arriba está firmada, un papa/guardián o una de las personas que indique en la lista abajo, **debe de entrar y firmar** por el/la estudiante después de cada sesión de tutoría/enriquecimiento y debe mostrar ID para confirmar quien es si se le pide.*

LISTA DE NOMBRES DE PERSONAS QUE TIENER PERMISO DE RECOGER SU HIJO(A):

1.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono Alternativo:	
2.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono de Trabajo:	
3.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono de Trabajo:	
4.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono de Trabajo:	
5.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono de Trabajo:	
6.) Nombre:		Relación a estudiante:	
Teléfono Principal:		Teléfono de Trabajo:	

Algún Problema de Custodia o alguien que NO debe de recoger su estudiante?

SI NO

Si "SI", indique quien:

REC necesitara razón, documentación, y/o orden judicial. Favor de incluir con aplicación.

Donación Sugerida

Hay una sugerencia de donación de inscripción de \$20 por estudiante y \$5 per cada estudiante después de eso (máximo \$30). Sin embargo, este NO es necesario para participar en el programa.

Esta cubre el costo por la tutorial, enriquecimiento, la mayoría de nuestros paseos, y nuestro programa de verano. **Alternativamente a esta, si es posible, pedimos que haga 4-6 horas de servicio voluntario en REC.** Vea nuestra forma de Oportunidades de Servicio Voluntario para Padres para más información y oportunidades disponibles.

Donación Cantidad de Donación \$ _____

Voluntario(a)

Ambos

Otro: _____

Iniciales de Personal de REC: _____

FIRMA DE PADRE/GUARDIAN

Nombre:		Firma:		Fecha:	
----------------	--	---------------	--	---------------	--

SOLO PARA PERSONAL DE REC:	Initial when COMPLETE
<input type="checkbox"/> Application Complete	Staff Initial: _____
<input type="checkbox"/> Parent Contacted If "Yes" Start Date given _____	Date: _____
<input type="checkbox"/> Added to Database <input type="checkbox"/> Attendance <input type="checkbox"/> Remind	
<input type="checkbox"/> Manager Copy Made	

Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor contacte a:

Debi Bochmann

CFE Site Manager
debi@rec4kids.com
970-239-1892

Dixie Wilkinson

DIA Site Manager
dixie@rec4kids.com
970-239-1892

Jan Meister

DRE Site Manager
jan@rec4kids.com
724-897-7133

Alex Fuentes

FVE Site Manager
alex@rec4kids.com
970-462-9741

Elizabeth Christensen

RME Site Manager
elizabeth@rec4kids.com
970-697-6307

Deanna Swetnam

BMS Site Manager
deanna@rec4kids.com
719-204-5072

Andrea Stanton

OMMS Site Manager
andrea@rec4kids.com
307-840-9791

TBD

GMMS Site Manager
@rec4kids.com
970-462-2901

Vivian LyBarger

MGMS Site Manager
vivian@rec4kids.com
970-589-5014

Brant McConnell

CHS Site Manager
brant@rec4kids.com
318-933-3253

Edgar Corona-Enriquez

GJHS Site Manager
edgar@rec4kids.com
970-639-0079



Riverside Educational Center
After School Tutoring and Enrichment

REC 2021/22 Forma de Permiso para Paseos

REC le notificará de antemano de paseos y proveerá información adicional. Si **no quiere** que su hijo(a) participe en uno de los paseos o actividades de enriquecimiento ofrecido por REC, favor de dejar Jan saber lo más pronto posible antes del paseo/actividad.

Permiso y Exoneración para Participación en Paseos y Actividades de Enriquecimiento de REC por el año escolar 2021/2022

Favor de llenar y firmar abajo para dar su permiso en estas actividades asociadas con Riverside Educational Center (REC).

Nombre de Estudiante	Apellido de Estudiante
Nombre de Contacto en caso de Emergencia	Número de teléfono en caso de Emergencia

Yo soy el padre/madre/persona a cargo del niño indicado arriba. Doy mi permiso que mi niño/niña participe en las actividades de enriquecimiento y paseos de Riverside Educational Center por el año escolar 2020/2021.

Por la presente libero, mantengo indemne, y exonero de toda responsabilidad a REC, a la Junta Directiva, y a sus agentes, directores, voluntarios, o empleados, de cualquier y todo reclamo, a causa de acción, costos o gastos que surjan y que se relacionen con la participación de mi hijo en REC.

Doy mi permiso para que mi hijo sea transportado por REC ya sea en vehículo de un miembro del personal, vehículo alquilado, Autobús de Actividades de REC, o autobús de estudiantes de STA.

Doy mi permiso al Centro Educativo de Riverside para que tome fotos, haga grabaciones de video, audio, TV, y use el nombre de mi hijo para cualquier evento de REC para promover relaciones públicas o por motivos de nuevos alistamientos.

_____(Iniciales) Autorizo y nombro mi agente al Centro Educativo de Riverside o a sus agentes o empleados, para que consigan cuidado médico/dental necesario para mi hijo en caso de emergencia. Autorizo la administración de primeros auxilios y medicamentos sin receta para llevar al cabo cualquier tratamiento de emergencia necesario, y autorizo la divulgación de información médica a REC y a la institución médica de tratamiento. También doy autorización para que REC divulgue cualquier información que sea necesaria para el tratamiento. Yo seré el responsable de los gastos de tal tratamiento de emergencia. Al dar la autorización para tratamiento de emergencia, exonero de toda responsabilidad y mantengo indemne a REC, a sus agentes y empleados de cualquier reclamo, incluyendo los gastos, de cualquier índole, de tal tratamiento.

_____(iniciales) Doy permiso a mi hijo a caminar a casa después de la salida. Autorizo a la REC para liberar a mi hijo caminar solo a casa sin un padre presente.

He sido informado de las reglas de REC. Reconozco que se exigirá que mi hijo cumpla con el reglamento de REC. REC tiene el derecho a expulsar estudiantes del programa si no cumplen con las reglas. Se les notificará a los padres en caso de problemas graves de comportamiento. Esto será vinculante para mis sucesores, herederos, representantes personales y cesionarios.

Nombre escrito (padres de estudiante)

Firma de padre/persona a cargo

Fecha



Permiso para Participar y Exoneración de Responsabilidad en R.E.C. Tutoría, Enriquecimiento, y Programa de Verano 2021-2022

Favor de marcar con sus iniciales y firmar al final de este permiso, para dar su permiso para las siguientes actividades relacionadas con el Centro Educativo de Riverside (REC).

Doy mi permiso a:

Nombre	Apellido	
Escuela	Grado	Maestro(a) de Cabecera

para participar en el centro educativo de Riverside 2020-2021 para apoyo académico, enriquecimiento y programas de verano.

Yo soy el padre/madre/persona a cargo del niño indicado arriba. Me han informado acerca de la necesidad del Centro Educativo de Riverside de obtener información acerca del expediente escolar de mi niño y su rendimiento en la escuela, para poder adaptar los servicios de apoyo académico (tutoría) y enriquecimiento a sus necesidades académicas, y aconsejarle de la siguiente forma:

INICIALES:

Doy mi permiso al Centro Educativo de Riverside para que tome fotos, haga grabaciones de video, audio, TV, y use el nombre de mi hijo para cualquier evento de REC para promover relaciones públicas o por motivos de nuevos alistamientos y de compartir con otros terceros, organizaciones colaboradoras de REC que sea pertinente.

Por favor lea esta información cuidadosamente y luego firme en la parte de abajo

DOY consentimiento para que Mesa County Valley School District No. 51 (el Distrito) y otros proveedores de servicios dé los siguientes expedientes educativos acerca de mi hijo al Centro Educativo de Riverside o a sus representantes autorizados, con el propósito de proveer y mejorar la provisión de programas de apoyo a(tutoría) y enriquecimiento después de clases a mi hijo: Datos de puntuación de CoAlt, PARCC, CMAS, NWEA, Dibels y otros datos de evaluaciones, datos de calificaciones y asistencia e información educativa puesta en o disponible del sitio Web de ParentVue/Schoology del Distrito bajo la cuenta de mi hijo.

DOY consentimiento para que y autorizo que los maestros, consejeros, y administradores del Distrito y personal de otros proveedores de servicios hablen según sea necesario con el personal del Centro Educativo de Riverside y los voluntarios designados para proveer servicios de apoyo académico(tutoría), social y emocional, y enriquecimiento a mi hijo sobre las necesidades académicas u otras necesidades de mi hijo.

DOY mi autorización y permiso al Centro Educativo de Riverside y a sus empleados y voluntarios autorizados a conseguir y usar el nombre de usuario y la contraseña de ParentVue/StudentVue/Schoology de mi hijo para acceder a su cuenta en el sitio Web de ParentVUE/Schoology del Distrito, y a ver, imprimir o bajar la información educativa puesta en o disponible de tal sitio Web bajo tal cuenta.

DOY mi permiso para que mi hijo sea transportado REC ya sea en vehículo Miembro del Personal, vehículo alquilado o autobús para salidas académicas

DOY mi permiso para que mi hijo participe en la programación a distancia por internet si REC lo considera necesario, y entiendo que las mismas reglas, regulaciones y permisos aplican igual a la programación a distancia por internet que a la programación en persona.

ENTIENDO que la información y los datos que se consigan por el Distrito según este Consentimiento y Autorización se usarán solo por motivos educativos, y no serán compartidos ni revelados a terceros sin nuevo consentimiento escrito por mi parte.

Por la presente libero, mantengo indemne, y exonero de toda responsabilidad a REC, a la Junta Directiva, y a sus agentes, directores, voluntarios, o empleados, de cualquier y todo reclamo, a causa de acción, costos o gastos que surjan y que se relacionen con la participación de mi hijo en todos de los programas de REC de **tutoría, enriquecimiento y programa de verano**. Esto será vinculante para mis sucesores, herederos, representantes personales y cesionarios.

Autorizo y nombro como mi agente al Centro Educativo de Riverside o a sus agentes o empleados, para que consigan cuidado médico/dental necesario para mi hijo en caso de emergencia. Autorizo la administración de primeros auxilios y medicamentos sin receta para llevar al cabo cualquier tratamiento de emergencia necesario, y autorizo la divulgación de información médica a REC y a la institución médica de tratamiento. También doy autorización para que REC divulgue cualquier información que sea necesaria para el tratamiento. Yo seré el responsable de los gastos de tal tratamiento de emergencia. Al dar la autorización para tratamiento de emergencia, exonero de toda responsabilidad y mantengo indemne a REC, a sus agentes y empleados de cualquier reclamo, incluyendo los gastos, de cualquier índole, de tal tratamiento.

He sido informado de las reglas de REC. Reconozco que se exigirá que mi hijo cumpla con el reglamento de REC **durante el año escolar, en programación a distancia por internet, las instalaciones y en los paseos**. REC tiene derecho a expulsar estudiantes del programa si no cumplen con las reglas. Se les notificará a los padres en caso de problemas graves de comportamiento. Todo esto será vinculante para mis sucesores, herederos, representantes personales y cesionarios.

Nombre de Padre/Guardián:			
Firma de Padre/Guardián:		Fecha:	



Permiso y Autorización de obtener Documentación de IEP Snapshot (resumen) y/o Plan 504 de Estudiante para los programas de **R.E.C. Tutoría, Enriquecimiento, y Programa de Verano 2021-2022**

Favor de marcar con sus iniciales y firmar al final de este permiso, para dar su permiso para las siguientes actividades relacionadas con REC.

Doy mi permiso al Distrito Escolar 51 dar a REC documentación IEP Snapshot (resumen) y/o adaptaciones de plan 504 de mi estudiante:

Nombre	Apellido	
Escuela	Grado	Escuela

Explicación de que es un IEP Snapshot: Un “Snapshot” o resumen de educación especial tiene el propósito de dar una versión abreviada del Plan de Educación Individual (IEP) de un estudiante. El “Snapshot” o resumen proporciona información general sobre las modificaciones/adaptaciones curriculares e instructivas actuales de los estudiantes, adaptaciones y modificaciones para participar en evaluaciones estatales y distritales, servicios de educación especial y metas/objetivos.

Explicación del plan 504: es un plan desarrollado con el propósito de brindar una descripción general de las adaptaciones para ayudar a garantizar el éxito académico y el acceso al aprendizaje.

Yo soy el padre/madre/persona a cargo del niño indicado arriba. Me han informado acerca de la necesidad del Centro Educativo de Riverside de obtener información acerca del expediente escolar de mi niño y su rendimiento en la escuela, para poder adaptar los servicios de apoyo académico (tutoría) y enriquecimiento a sus necesidades académicas, y aconsejarle de la siguiente forma:

Por favor lea esta información cuidadosamente y luego firme en la parte de abajo

DOY consentimiento para que Mesa County Valley School District No. 51 (el Distrito) y otros proveedores de servicios dé los siguientes expedientes educativos acerca de mi hijo al Centro Educativo de Riverside o a sus representantes autorizados, con el propósito de proveer y mejorar la provisión de programas de apoyo a(tutoría) y enriquecimiento después de clases a mi hijo:

Documentación de IEP Snapshot (resumen) y/o adaptaciones de plan 504

DOY consentimiento para que y autorizo que los maestros y administradores del Distrito y otros proveedores de servicios hablen según sea necesario con el personal del Centro Educativo de Riverside y los voluntarios designados sobre el IEP Snapshot y/o adaptaciones de plan 504 para proveer servicios de apoyo académico(tutoría) y enriquecimiento a mi hijo sobre las necesidades académicas de mi hijo.

ENTIENDO que la información y los datos que se consigan del Distrito en el IEP Snapshot y/o adaptaciones de plan 504 con este Consentimiento y Autorización se usarán solo por motivos educativos, y no serán compartidos ni revelados a terceros sin nuevo consentimiento escrito por mi parte.

Por la presente libero, mantengo indemne, y exonero de toda responsabilidad a REC, a la Junta Directiva, y a sus agentes, directores, voluntarios, o empleados, de cualquier y todo reclamo, a causa de acción, costos o gastos que surjan y que se relacionen con la participación de mi hijo en todos los programas de REC de **tutoría, enriquecimiento y programa de verano**. Esto será vinculante para mis sucesores, herederos, representantes personales y cesionarios.

Nombre de Padre/Guardián:			
Firma de Padre/Guardián:		Fecha:	



Nombre de Estudiante:

Comprometidos a la Excelencia 2021-22

Acuerdo del Personal de REC- Nos comprometemos totalmente al Programa del Centro Educativo de Riverside (REC) de las siguientes maneras:

- Llegaremos a tiempo a REC y estaremos listos para trabajar con los estudiantes.
- Siempre enseñaremos de la mejor manera que sepamos y haremos todo lo que se necesite para que nuestros estudiantes aprendan.
- Estaremos siempre disponibles a los estudiantes y sus familias con cualquier pregunta o problema que se tenga.
- Siempre protegeremos la seguridad, los intereses, y los derechos de todo individuo.

Firma de Personal de REC:		Fecha:	
---------------------------	--	--------	--

Acuerdo de Padres de Familia- Nos comprometemos totalmente a REC de las siguientes maneras:

- Nos aseguramos de que nuestro hijo llegará para su sesión de apoyo académico todos los días a su hora designada.
- Recogeremos y firmaremos la salida de nuestro hijo todos los días a la hora indicada.
- Asumimos la responsabilidad por nuestro hijo si regresa a la casa a pie después de sus sesiones de apoyo académico.
- Si nuestro hijo va a faltar una sesión de apoyo académico, avisaremos a un miembro del personal del REC antes de que comience esa sesión.
- Si nuestro hijo ya no asistirá a REC, nos hacemos responsables de notificar a REC de esto.
- Si nuestro hijo tiene 3 faltas sin justificación, entiendo que puede perder su lugar en el programa.
- Aceptamos la responsabilidad de reemplazar cualquier libro de texto perdido o dañado que fue prestado a nuestro hijo.
- Nos comunicaremos con el personal del REC sobre cualquier necesidad académica que tenga nuestro hijo.
- Repasaremos con nuestro hijo su tarea para asegurar que todos los deberes y tareas de la escuela estén completos.
- Entendemos que nuestro hijo debe cumplir con las reglas del REC, para proteger la seguridad, los intereses, los derechos y las oportunidades de aprendizaje de todos en REC. Respondremos las acciones disciplinarias del REC.
- Nos comprometemos a trabajar como voluntario/asistir en el REC en al menos un evento de REC

Firma de Padre/Guardián:		Fecha:	
--------------------------	--	--------	--

FAVOR DE DEJAR SIN FIRMA DE ESTUDIANTE, ELLOS FIRMARAN DURANTE PROGRAMA

Acuerdo del Alumno- Nos comprometemos totalmente REC de las siguientes maneras:

- Me comprometo a hacer mis tareas sin interferir con el derecho a aprender de los demás estudiantes.
- Me comprometo a respetarme a mí mismo y trabajar al máximo de mi capacidad.
- Me comprometo a respetar a los demás con mi modo de hablar y actuar, porque REC es una zona segura para todos.
- Me comprometo a estar orgulloso de mí mismo porque estoy esforzándome para ser mejor estudiante.
- Soy responsable por mi propio comportamiento, mis acciones, y seguiré las instrucciones del personal de REC.

Firma de Estudiante		Fecha:	
---------------------	--	--------	--



Procedimientos de REC sobre COVID-19

Para mantener seguros a nuestros estudiantes y personal, REC se compromete a seguir todas las reglas del Departamento de Salud y del Distrito Escolar. Estos son los cambios más importantes en nuestro programa este año:

- Todos los estudiantes **permanecerán** en sus **grupos (cohorts)** para recibir tutoría y enriquecimiento. Los estudiantes que no forman parte del mismo grupo (cohort) deben practicar el distanciamiento social en todo momento.
- Todos los estudiantes y el personal siempre deben usar máscaras/tapabocas dentro del edificio (siguiendo el mandato estatal). **Los estudiantes que no cumplan no pueden participar en REC.** Tendremos máscaras/tapabocas adicionales disponibles si es necesario.
- Los estudiantes y el personal **practicarán el distanciamiento social** (al menos 6 pies) cuando estén afuera.
- Habrá **chequeos de salud diarios** para los estudiantes y el personal. Los estudiantes que no estén sanos serán aislados y deberán ser recogidos por sus padres o contactos de emergencia lo antes posible.
- **Háganos saber si cambia su información de contacto.**
- **Para recoger a los estudiantes:**
 - **Los estudiantes deben ser recogidos afuera.** (No se permite que los padres entren al edificio de la escuela. Consulte con la site manager de su sitio sobre los lugares exactos de recogida).
 - Si necesita **recoger a su hijo temprano, comuníquese con la site manager** de su sitio y un personal de REC acompañará a su hijo afuera.

Firme a continuación para aceptar que seguirá todos los Procedimientos de REC sobre COVID-19.

Nombre del estudiante	Nombre del padre/guardián
Firma del estudiante	Firma del padre/guardián