



To Be Filled In By City
PARA SER COMPLETADO Por La CIUDAD

Date Received: _____

Time Received: _____

Name: _____

Grade in 2022/23: _____



**After School Program
Packet**

2022-2023

*"Committed to Empowering Children
Through Education and Beyond."*

*"Comprometidos con Empoderar a Los
niños a través de la Educación y Mas Allá"*

This institution is an equal opportunity provider.



Paquete de Información / Inscripción del Programa Después de Escuela de la Ciudad de Winters

Bienvenido al Programa Después de Escuela de la Ciudad de Winters. **El paquete de inscripción completo debe devolverse al Ayuntamiento** entre las 8:00 am y las 5:00 pm, de lunes a viernes en la Oficina de Finanzas o completarse en línea en <http://www.cityofwinters.org/wasp-sign-up/>. **La admisión al programa será principalmente por orden de llegada.** El programa está destinado a servir a los niños(as) que más necesitan apoyo académico adicional, por lo tanto, se ofrecerán 10 lugares (5 en Shirley Rominger, 5 en Waggoner) para las referencias de maestros(as) por solicitud de la escuela. Una vez que se llenen los espacios de referencia, la admisión se hará por orden de llegada. Se proporcionará una lista de espera para cada grado cuando se llenen todos los espacios del programa y se inscribirán por orden de llegada.

Información General / Información de Pagos

El Programa Después de Escuela se financia y opera en gran parte a través de una subvención del Departamento de Educación del Estado. Los fondos de la subvención no cubren el costo total del programa. Las familias de los niños(as) solo necesitan pagar una pequeña cantidad para participar en el Programa Después de Escuela. **A los padres se les cobrará \$120 por mes por niño (a) si no califican para el Programa de Almuerzo Gratis/Reducido. A los niños (as) sin hogar y de crianza temporal nunca se les cobra matrícula. A los estudiantes que califiquen para el Programa de Almuerzo gratis o reducido a través de WJUSD y presenten una carta actualizada no se les cobrará matrícula.** La Ciudad de Winters enviará una factura el día 15 de cada mes a la dirección postal proporcionada en el formulario de emergencia de su hijo(a). Tenga en cuenta que los hermanos se agruparán en una sola factura. La matrícula vence el día 1 de cada mes. La matrícula se puede pagar directamente a la Ciudad de Winters con cheque, efectivo, money order o crédito. Se aceptan pagos en línea, así como cheques o money order puede pagar en el sitio.

El comprobante de calificación para el Programa de Almuerzo gratis/reducido del distrito escolar debe presentarse antes del 1 de septiembre al maestro(a) WASP del (la) estudiante, al Ayuntamiento durante el horario comercial habitual o por correo electrónico a Nicole.jordanhalley@cityofwinters.org para recibir la tarifa de matrícula exonerada. Si se determina que su hijo(a) no califica, se esperará que usted pague los costos normales adeudados para que su hijo(a) participe en el programa.

Pagar puede ser una carga y una dificultad importantes para algunas familias. Por esta razón, existen algunas becas y planes de pago. Los planes de pago serán establecidos por la Coordinadora del Programa. Las becas se otorgan por orden de llegada y las decidirá la Coordinadora del programa.



Póliza de Ausencias de Estudiantes y Salida Anticipada del Programa Después de Escuela de la Ciudad de Winters

El Programa Después de la Escuela de la Ciudad de Winters se ha puesto a disposición de su hijo(a) a través del Programa de Educación y Seguridad Después de la Escuela del Estado de California (ASES), así como de los fondos del programa 21 Century Learning Centers. Como requisito de financiamiento, se espera que los estudiantes asistan al programa todos los días que asisten a la escuela y permanezcan un mínimo de 3 horas cada día. Hay 2 horarios de salida: 4:00pm Y 5:30pm A 6:00pm. Debe notificar al personal antes de la 1:00pm de ese día si su hijo(a) se irá a las 4:00pm. Los estudiantes de kínder pueden salir a las 4:00 pm todos los días. Todos los demás estudiantes deben tener una de las razones justificadas que se enumeran a continuación para ser recogidos a las 4:00 pm.

Si el Distrito Escolar Unificado de Winters está operando como 100% de aprendizaje a distancia o aprendizaje híbrido, se requiere que su estudiante permanezca en el programa por completo. En este caso, se organizarán horarios de salida específicos para el programa e incluirán una hora de salida a las 5:00pm.

Entendemos que ocurren situaciones que hacen que los estudiantes necesiten salir temprano o perder un día por completo. Los elementos con viñetas contienen ejemplos de razones excusables para salir temprano del programa o perder el programa.

Hable con la Coordinadora del Sitio de su hijo(a) sobre cualquier excusa que no esté en la lista.

- Citas médicas
- Emergencia familiar
- Enfermedad
- Religioso
- Suspensión de la escuela
- Elección de los padres
- Programa paralelo como club de tareas patrocinado por la escuela, Girls Scouts, Boy Scouts, liga deportiva, banda, coro, artes marciales, etc. (consulte la Póliza de Salida Anticipada en el paquete de inscripción)

La salida anticipada excesiva es una seria amenaza para la financiación del programa. Por esta razón, todas las salidas tempranas, ausencias y programas paralelos deben estar documentados y requerirán prueba de actividad del padre / tutor en forma de programa paralelo / horario de actividades, nota del médico o carta del padre / tutor / entrenador.

La llegada tardía al programa solo es aceptable si el(la) estudiante(a) está en el campus con un miembro del personal de la escuela para fines de su día escolar regular. Ex intervención de lectura, intervención de matemáticas, etc.

Salida tarde repetidamente, patrón de asistencia deficiente, no cumplir con los requisitos de asistencia o no pagar la tarifa de salida tarde puede resultar en la salida de su hijo(a) del programa.



City of Winters After School Program Registration Packet

Nombre y Apellido Legal del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Grado del Estudiante (2021-2022): _____

Escuela de Asistencia: _____ ¿Hermano(a) en programa? Si / No

Género del Estudiante: _____ ¿Niño(a) adoptivo(a) o niño(a) sin hogar? Si / No

Dirección de Postal: _____

Persona de Contacto de este Estudiante: _____ Relación: _____

Teléfono del Contacto: _____ Correo Electrónico del Contacto: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Número de Teléfono: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Número de Teléfono: _____

Nombre del Contacto de Emergencia: _____ Número de Teléfono: _____

Enumere cualquier problema médico, alergia o medicación actual:

Personas autorizadas a recoger a este estudiante que no sean los padres / tutores:

1. _____ Número de Teléfono: _____

2. _____ Número de Teléfono: _____

3. _____ Número de Teléfono: _____

4. _____ Número de Teléfono: _____

Programas paralelos planificados (los detalles se pueden completar más adelante):

1. _____ Hora: _____

2. _____ Hora: _____

3. _____ Hora: _____

4. _____ Hora: _____



City of Winters After School Program Registration Packet

El objetivo del Programa Después de la Escuela de Winters es proporcionar a los estudiantes un ambiente de aprendizaje seguro, divertido y positivo durante las horas después de la escuela.

Componentes del Programa: Apoyo Académico, Enriquecimiento, Recreación, Refrigerio Saludable

Se espera que todos los estudiantes participantes sigan los estándares de la escuela durante las horas del programa. Esto significa estar siempre:

- Seguro
- Respetuoso
- Responsable

Por la presente inscribo a mi hijo(a) en el Programa Después de Escuela de Winters. Entiendo que la inscripción continua de mi hijo(a) en el programa dependerá de lo siguiente:

1. La asistencia diaria completa es **obligatoria**. Las horas del programa comienzan inmediatamente después de la salida regular de la escuela hasta las 6:00 pm. El niño(a) debe estar presente durante el día escolar regular para asistir al programa. Si mi hijo(a) acumula cinco ausencias injustificadas, es posible que se le dé de baja del programa.

Inicial del Padre: _____

2. Recogeré a mi hijo(a) todos los días a la hora apropiada. Si envío a alguien en mi lugar, notificaré al personal del Programa Después de Escuela de Winters con anticipación o enviaré una nota con mi hijo(a).

Inicial del Padre: _____

3. Entiendo que si no recojo a mi hijo(a) a la hora indicada, se cobrará una tarifa de **SALIDA TARDÍA** de \$1.00 **por niño(a)** por cada minuto que llegue tarde.

Inicial del Padre: _____

4. Recoger tarde repetidamente, mala conducta o no cumplir con los requisitos de asistencia pueden resultar en la expulsión de mi hijo(a) del programa.

Inicial del Padre: _____

5. Si mi hijo(a) participa en un programa paralelo u otra actividad, entiendo que es mi responsabilidad notificar al programa de dicha actividad, incluyendo la hora. Entiendo que mi hijo(a) perderá cualquier componente que esté cubierto durante ese tiempo.

Inicial del Padre: _____

6. La matrícula se cobra a cada estudiante inscrito en el programa que no califica para el almuerzo gratis o reducido a través del distrito escolar. Se cobran \$120 al mes por niño(a) a partir de septiembre para aquellos que no califiquen. Debe entregar una copia de la carta del almuerzo gratis o reducido de su hijo(a) a más tardar el 1 de septiembre para recibir una exención de tarifa. Los niños sin hogar y de crianza temporal nunca pagan matrícula, indíquelo en su paquete de inscripción. Si no puedo pagar la matrícula, me pondré en contacto con el(la)coordinador(a) del programa para obtener más información.

Inicial del Padre: _____



City of Winters After School Program Registration Packet

7. Por la presente doy mi permiso al Programa Después de Escuela de Winters para tomar fotos de mi hijo(a) con fines del programa, incluida la publicación que promueva la conciencia de la comunidad y la participación en el programa.

Inicial del Padre: _____

8. Entiendo que este no es un centro de cuidado infantil autorizado. Además, entiendo que mi hijo(a) no puede ser restringido en contra de su voluntad.

Inicial del Padre: _____

9. He leído y entiendo el Acuerdo de Renuncia de responsabilidad, autorización médica e indemnización de mi hijo(a), que estoy firmando junto con esta autorización.

Inicial del Padre: _____

10. Si el Distrito Escolar Unificado de Winters tiene a todos los estudiantes en aprendizaje a distancia, entiendo que mi hijo(a) solo continuará en el programa si asiste todos los días en que se ofrece el programa durante la totalidad del día del programa.

Inicial del Padre: _____

11. Si el Distrito Escolar Unificado de Winters tiene todos los estudiantes en aprendizaje híbrido, entiendo que mi hijo(a) solo puede continuar en el programa si asiste todos los días que se ofrece el programa durante la totalidad del día del programa. También entiendo que mi hijo(a) deberá asistir a escuela híbrida si desea permanecer en el programa y que el programa puede cerrarse en el momento en que la escuela híbrida esté en sesión.

Inicial del Padre: _____

12. Es posible que el personal del programa no disponga de información importante sobre su hijo(a) sin su permiso expreso. Tal información puede ser necesaria para completar los requisitos de informes del programa solicitados por el Departamento de Educación del Estado. Su firma en este formulario autoriza por la presente la divulgación de la información solicitada como se cita de los registros y / o del personal del Distrito Escolar Unificado de Winters. Dicha información se utilizará únicamente para la presentación de informes o la evaluación del programa.

- Registros de asistencia diaria
- Indicadores e instrucciones útiles de comportamiento
- Comunicación en el salón o período de actividad entre el maestro(a) y el ayudante (en forma escrita o verbal, puede incluir asistencia de ayuda con la tarea)
- Calificaciones (solo para fines de evaluación del programa. Se mantendrá en estricta confidencialidad y se informará como "totales de grupo" y "promedios de grupo" únicamente, no estadísticas individuales)

Por la presente autorizo la divulgación de la información citada anteriormente para tales propósitos y usos solo como se indica. Entiendo que puedo rescindir esta autorización por escrito en cualquier momento.

Inicial del Padre: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____

Fecha: _____

Firma del Padre/Tutor: _____

Fecha: _____



Renuncia de responsabilidad, autorización médica y acuerdo de indemnización Menor

En consideración de que la Ciudad mencionada anteriormente permite que el niño(a) menor participe en el Programa Después de Escuela de Winters (la "actividad descrita"), cada uno de nosotros renuncia, libera y descarga todos y cada uno de los reclamos y daños por lesiones personales, muerte o propiedad daño que dicho menor puede sufrir o que puede ocurrir como resultado de la participación del menor en dicha actividad.

Cada uno de nosotros comprende y acepta que la actividad descrita puede ser de naturaleza peligrosa, extenuante y / o física; que ocasionalmente ocurren accidentes graves durante la actividad descrita anteriormente; y que la participación en la actividad descrita ocasionalmente ocasiona lesiones personales o mortales y / o daños a la propiedad como consecuencia de ello. Cada uno de nosotros comprende que al participar en el Programa Después de Escuela de Winters, el niño(a) menor podría estar expuesto a COVID-19. COVID-19 es por naturaleza contagioso y cada uno de nosotros asume voluntariamente el riesgo de que el niño(a) menor y cada uno de nosotros podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir o participar en la actividad descrita y que dicha exposición pueda resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente o muerte. Sin embargo, al conocer los riesgos involucrados, cada uno de nosotros ha solicitado permiso para que el menor participe en las actividades de la Ciudad y el Programa Después de Escuela de Winters (sus oficiales, empleados y agentes) que, por negligencia o descuido, podrían ser responsables de mí o dicho niño(a). Además, se entiende y acuerda que esta renuncia, exención y asunción de riesgo será vinculante para los herederos y cesionarios de cada uno de los suscritos.

Además, cada uno de nosotros acordó indemnizar y mantener la Ciudad y el Programa Después de Escuela de Winters (sus funcionarios, empleados y agentes) antes mencionados, libre e inofensivo de cualquier pérdida, responsabilidad, daño, costo o gasto que pueda incurrir como resultado de cualquier lesión y / o daños a la propiedad que dicho menor puede sufrir mientras participa en dicha actividad dicha actividad o que surja de recoger y / o dejar al niño por mí o por otros según lo autorizado en la Política de Salida Temprana del Programa Después de la Escuela de la Ciudad de Winters.

Certifico que tengo la custodia, o soy el tutor legal de dicho menor por orden judicial. Además, estoy de acuerdo en reembolsar o reparar cualquier pérdida o daño o costo que la Ciudad y el Programa Después de Escuela de Winters (sus funcionarios, empleados y agentes) mencionados anteriormente tengan que pagar si surge un litigio en una cuenta de cualquier reclamo hecho por dicho menor o por alguien en nombre de dicho menor de edad.

Estoy de acuerdo en que, en caso de que dicho menor requiera tratamiento médico o quirúrgico mientras esté bajo la supervisión de dicho Programa Después de Escuela de Winters y de la Ciudad, en relación con la actividad descrita, dicho supervisor puede autorizar el tratamiento. También acepto pagar todos los gastos médicos, hospitalarios u otros, en los que dicho menor pueda incurrir como resultado de dicho tratamiento. Permito expresamente que dicho niño(a) menor viaje en automóvil privado, vehículo de la entidad o camine a actividades y eventos relacionados con la actividad descrita anteriormente.

He leído detenidamente este Acuerdo de exención de responsabilidad, divulgación médica e indemnización, y entiendo completamente su contenido. Soy consciente de que se trata de una exención de responsabilidad y un contrato entre el Programa Después de Escuela de Winters y yo firmamos por propia voluntad.

Nombre del Participante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

**Formulario de Emergencia de Transporte del Programa Después de la
Escuela de Winters**

Estimado Padre / Tutor,

Se está preparando una lista maestra de pasajeros de autobús para el Programa Después de la Escuela de Winters. Por favor complete una hoja de Información de Transporte para cada niño(a) que solicite transporte desde la Escuela Intermedia Shirley Rominger a la Escuela Primaria Waggoner ÚNICAMENTE.

Todos los estudiantes deben tener un formulario archivado cada año para poder usar el transporte del Distrito al Programa Después de la Escuela de Winters.

Sin excepciones

Nombre del estudiante: _____

Dirección Postal: _____

Grado para 2022-23: _____

Nombre del Padre: _____

Número de Teléfono: _____

Número del Celular: _____

Nombre del Contacto de Emergencia: _____

Número de Contacto de Emergencia: _____

**Todos los estudiantes que soliciten transporte deben tener un
formulario en el archivo**