



Pleasantville's 21st Century Community Learning Centers

C.A.R.E.

Combining Academics, Recreation, and Enjoyment!

Interim Project Director- Mrs. Havana Berry - (609) 383-6800 ext.3074

801 Mill Road – Pleasantville, NJ 08232



INSCRIPCIÓN PARA PROGRAMA DESPUÉS DE LA ESCUELA

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Leeds Avenue School South Main Street School NMSS/WAS School Middle School High School

DIAS QUE VA A ATENDER AL PROGRAMA: L M M J V
(CÍRCULE TODAS LAS QUE APLIQUEN)

Dirección: _____ Tel. de la Casa#: _____

Nombre de la Madre: _____ Tel. del Trabajo#: _____

Correo Electrónico de la Madre _____ Número de Celular de la Madre: _____

Nombre del Padre: _____ Trabajo del Padre: _____

Correo Electrónico del Padre: _____ Número de Celular del Padre: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA:

Por favor escriba una lista (otras personas) que pueden recoger a sus hijos:

Nombre: _____ # Tel.: _____ Relación: _____

Nombre: _____ # Tel.: _____ Relación: _____

Nombre: _____ # Tel.: _____ Relación: _____

Los niños no pueden salir con nadie sin autorización de un padre/tutor. Tarjeta de Identificación con foto será requerida.

NOTA: Por favor, indique quien no puede recoger a su hijo: _____

Por favor enumere alergias u otras condiciones que cree que debemos ser conscientes:

Consentimiento dado para la atención de emergencia: _____ (Favor de firmar consentimiento otorgado)

Yo, padre/tutor legal de: _____ doy permiso a mi niño a participar en el programa CCLC 21 después de la escuela (fotos) y la evaluación de estos programas.

SI

NO

Firma del Padre: _____ Fecha: _____