



EXPLORE Formulario de inscripción a clase de enriquecimiento después de la escuela

Por favor traiga este formulario con cheque / efectivo para registrarse!

Las clases comienzan la semana del 23 de septiembre

La inscripción es limitada, las primeras solicitudes que recibimos se les dará prioridad

Bay View

Gault

Westlake

Delaveaga

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ Grado: _____ Maestro/a: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE:

Nombre: _____ Número de teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

QUIERO INSCRIBIR A MI HIJO/A EN ESTA CLASE _____

HE INCLUIDO MI CHEQUE o EFECTIVO DE \$ _____ CHEQUE # _____

(Hecho a "Santa Cruz Education Foundation SCEF" - en la sección de notas por favor ponga "Explore/Nombre de la Escuela/Nombre de la Clase")

PUEDO PROVEER UNA DONACIÓN ADICIONAL EN LA CANTIDAD EXPUESTA PARA AYUDAR PROVEER BECAS A ESTUDIANTES DE NECESIDAD Y PARA TRAER MÁS PROGRAMAS DE DESPUÉS DE CLASES EN EL FUTURO:

\$25 \$50 \$75 \$100 (provee una beca completa para la mayoría de las clases) otra cantidad _____

ME GUSTARÍA SOLICITAR UNA BECA. PUEDO CONTRIBUIR \$ _____

Mi hijo/a será (Por favor circule, DEBE estar indicado) recogido/a por un padre/guardián, o irá al curso de CKC o ASES al terminar la clase. Haré arreglos con el coordinador/a de CKC o ASES. _____ **Iniciales del padre/madre**

Doy mi permiso para que mi hijo/a asista a clases después de la escuela en _____ **Escuela**. Yo entiendo que es mi responsabilidad asegurarme que mi hijo/a sea supervisado/a antes de la clase y recogido inmediatamente después de la clase y que el programa no provee refrigerios. Por favor traiga un bocadillo extra y una botella de agua para que su hijo/a lo disfrute antes de comenzar la clase.

FIRMA DEL PADRE _____

REEMBOLSOS: Después de que comiencen las clases, los reembolsos serán disponibles solo si podemos llenar su espacio. Para más información o si tiene preguntas, Contacto EXPLORE: kroth@sccs.net o 831-595-8283

