

Información de Padre/Niño

Fecha de hoy _____

Nombre del niño/a _____

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Edad ____ Sexo ____

Dirección _____

Teléfono # _____

Nombre de la Madre _____ Tel# _____

Lugar de Empleo _____ Tel# _____

Dirección de empleo _____

Nombre del Padre _____ Tel# _____

Lugar de Empleo _____ Tel# _____

Dirección de empleo _____

Los padres están _____ juntos _____ divorciados _____ separados

Guardian legal _____ Tel# _____

Lugar de Empleo _____ Tel# _____

Dirección _____

¿Quién tiene custodia legal? _____

¿Hay orden de corte? ____ /si ____ no, Si la respuesta es sí necesitamos una copia para nuestro expediente.

¿Hay alguien que se le niega las visitas o contacto con el niño(a) a través de una orden judicial? _____ En caso afirmativo, indicar quién _____

Correo electrónico _____

Información de Emergencia de Niños

Fecha de hoy _____

Nombre del niño _____ FDN _____

Pediatra del niño/a _____

Dirección _____

Teléfono # _____

¿Tiene su hijo(a) alguna condición médica? _____ Si la respuesta es sí, explique:

Autorizados a Dejar y Recoger

Por favor escriba cualquier persona fuera de usted que esté autorizado para dejar y recoger a su hijo/a. Si alguien trata de recoger a su hijo/a y su nombre no aparece en esta lista, su hijo/a no se le va a entregar.

<u>NOMBRE</u>	<u>RELACION CON EL NINO/A</u>	<u>NUMERO DE TELEFONO</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

CONTACTOS DE EMERGENCIA:

Enumere en orden de preferencia a cualquier persona que se va a llamar en caso de una emergencia que no sea usted.

<u>NOMBRE</u>	<u>RELACION CON EL NINO/A</u>	<u>NUMERO DE TELEFONO</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



FORMULARIO DE EMICION DE EMERGENCIA

La siguiente certifica que, en caso de un accidente o enfermedad mientras mi hijo está inscrito en la Escuela Howley se transporte a mi hijo/a al siguiente hospital:

HOSPITAL _____

Al firmar abajo, constituyo y designo a la Escuela Howley, verdadero y legítimo abogado, con el fin de autorizar el tratamiento médico a, y el rendimiento de cualquier procedimiento determinado que sea necesario después de la consulta con el médico de emergencia o de la familia, para mi hijo/a.

Nombre del niño/a _____ **Fecha de Nacimiento** _____

Padre o Guardian Legal _____ **Firma** _____

Fecha _____

Formulario de Comida

Fecha _____

Se me ha notificado al momento de la inscripción que NO se provee comidas por la Escuela Howley LLC, pero pueden estar disponibles en otros centros.

Yo, _____ Padre / Guardian Legal de
_____ le proveeré a mi hijo/a almuerzo y meriendas.

Le proveeré a mi hijo/a desayuno en la casa.

Firma de Padre o Guardian Legal _____

Formulario de Comida

Fecha _____

Se me ha notificado al momento de la inscripción que NO se provee comidas por la Escuela Howley LLC, pero pueden estar disponibles en otros centros.

Yo, _____ Padre / Guardian Legal de
_____ le proveeré a mi hijo/a almuerzo y meriendas.

Le proveeré a mi hijo/a desayuno en la casa.

Firma de Padre o Guardian Legal _____

Building # _____

CHILD INFORMATION FORM

CLASSROOM # _____

Child's Name / Nombre del Nino _____ DOB/FDN _____ Gender/Sexo _____

Parents Name/Nombre de Padres o Encargados _____

Address/Direccion _____

Phone # Home/Casa _____ Work/Trabajo _____ Cell _____

Names of persons authorized to for pick up/Nombre de personas autorizadas para recoger.

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Allergies-Medical Conditions/Alergias-Condiciones Medicas _____

Date of Physical Examination/Fecha de Examen Fisico _____ Date of Flu Vaccine/ Fecha de Vacuna de Influenza _____

Court Order/Orden de Corte _____

Building # _____

CHILD INFORMATION FORM

CLASSROOM # _____

Child's Name / Nombre del Nino _____ DOB/FDN _____ Gender/Sexo _____

Parents Name/Nombre de Padres o Encargados _____

Address/Direccion _____

Phone # Home/Casa _____ Work/Trabajo _____ Cell _____

Names of persons authorized to for pick up/Nombre de personas autorizadas para recoger.

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Name/Nombre _____ Phone/Tel# _____

Allergies-Medical Conditions/Alergias-Condiciones Medicas _____

Date of Physical Examination/Fecha de Examen Fisico _____ Date of Flu Vaccine/ Fecha de Vacuna de Influenza _____

Court Order/Orden de Corte _____



MÉTODO DE NOTIFICACIÓN A LOS PADRES

En caso de que necesitemos contactarlo con respecto a una emergencia con respecto a su hijo y / o cierre de emergencia de la escuela, etc., qué método de comunicación preferiría.

Marque las casillas correspondientes a los métodos de notificación que desea recibir:

_____ Llamadas telefónicas:

_____ Correspondencia por escrito (cuando ocurrió un accidente / lesión al niño, o la preocupación del maestro con respecto al progreso del niño)

_____ Correo electrónico

_____ Texto

Nombre del niño/a _____

F.D.N.: ____ / ____ / ____

Nombre de Padre o Guardian: _____

Firma de Padre o Guardian: _____

Consentimiento de Baño

Yo (padre/tutor) _____ doy
permiso para que el personal de la Escuela Howley LLC
ayude a mi hijo/a _____
con sus necesidades de ir al baño si el/ella no es
autosuficientes y/o se produce un accidente. Envié los
suministros necesarios (pull-ups y toallitas húmedas)
semanalmente.

___ Entiendo el formulario de consentimiento anterior y
doy permiso para que mi hijo/a sea asistido en el baño si es
necesario. En caso de que los suministros necesarios no
estén disponibles, se me pedirá que traiga suministros y/o
recoja a mi hijo/a.

___ NO DOY mi permiso para que el personal de la
Escuela Howley ayude a mi hijo/a a ir al baño. Entiendo
que en caso de que mi hijo/a se ensucie, me llamarán y
Será mi responsabilidad venir a la escuela inmediatamente
y atender a mi hijo/a.

Firma del padre / tutor

Fecha



Formulario de consentimiento fotográfico para padres/tutores

Le enviamos este formulario de consentimiento parental para informarle y solicitar permiso para que la foto/imagen de su hijo y la información de identificación personal se publiquen en el sitio web del distrito y/o la escuela.

Como usted sabe, hay peligros potenciales asociados con la publicación de información de identificación personal en un sitio web, ya que el acceso global a Internet no nos permite celebrar quién puede acceder a dicha información. Estos peligros siempre han existido; sin embargo, nosotros como escuelas queremos celebrar a su hijo y su trabajo. La ley requiere que le pidamos su permiso para usar información sobre su hijo.

De conformidad con la ley, no divulgaremos ninguna información de identificación personal sin el consentimiento previo por escrito de usted como padre o tutor. Personalmente, la información identificable incluye nombres de estudiantes, foto o imagen, direcciones residenciales, dirección de correo electrónico, números de teléfono y ubicaciones y horas de viajes de clase.

Si usted, como padre o tutor, desea rescindir este acuerdo, puede hacerlo en cualquier momento por escrito enviando una carta al director de la escuela de su hijo y dicha rescisión surtirá efecto al recibirla en el momento de ser recibida por la escuela.

Marque una de las siguientes opciones:

- Yo/Nosotros CONCEDEMOS permiso para una foto / imagen que incluye a este estudiante sin ningún otro identificador personal para ser publicado en la escuela y / o distritos sitio de Internet público.
- Yo/Nosotros CONCEDEMOS permiso para que la foto/imagen y el nombre de este estudiante se publiquen en la escuela y/o en el sitio de Internet público del distrito.
- Yo/Nosotros CONCEDEMOS permiso para la foto/imagen de este estudiante y todos los demás identificadores personales enumerados anteriormente para ser publicados en la escuela y /o sitio de Internet público del distrito.
- I/No concedemos permiso para que la foto/imagen que incluya a este estudiante se publique en el sitio de Internet público de la escuela o del distrito.

Nombre del Estudiante (Imprima): _____ Grado del Estudiante: _____

Nombre del Padre o Encargado (Imprima): _____

Firma del Padre o Encargado: _____

Relación con el Estudiante: _____

Fecha: _____

PRIMER DÍA

¿QUE VA A NECESITAR TRAER EL PRIMER DIA?

CUBIERTA DE CUNA Y MANTA DE TAMAÑO PEQUEÑO

La Escuela le provee un colchón para dormir para el uso de su hijo solamente.

Proporcione una sábana de tamaño cuna y colcha de bebé.

Por favor, no envíe una sábana o colcha "Twin" ya que es demasiado grande para el colchón y ocupa mucho espacio en su cubículo.

BOLSA PEQUEÑA

Para guardar los artículos de dormir del niño.

ROPA

Cambio de ropa apropiada para las condiciones del clima para dejarla en la escuela con 2 pares de calcetines y 2 pares de ropa interior.

FOTOS DE FAMILIA

Para colocar en su cubículo de un sentimiento de seguridad.

ALMUERZO

El almuerzo se requiere diario y consiste de un sándwich, 2 jugos 100%, y 2 meriendas saludables.