

Solicitud de Inscripción

al Programa Después de la Escuela de Texas Ace 21st Century

Entregue esta solicitud al coordinador de Después de la Escuela de su hijo

Seleccione la escuela de su hijo:

- | | | | |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ashford | <input type="checkbox"/> Attucks | <input type="checkbox"/> Billy Reagan | <input type="checkbox"/> Chávez |
| <input type="checkbox"/> Crespo | <input type="checkbox"/> Dogan | <input type="checkbox"/> Foerster | <input type="checkbox"/> Golfcrest |
| <input type="checkbox"/> Highland Heights | <input type="checkbox"/> Hilliard | <input type="checkbox"/> Janowski | <input type="checkbox"/> Kelso |
| <input type="checkbox"/> Seguin | <input type="checkbox"/> Shadydale | <input type="checkbox"/> Shearn | <input type="checkbox"/> Sugar Grove |
| <input type="checkbox"/> Whidby | <input type="checkbox"/> Washington | | |

Nombre del estudiante:

<i>Apellidos</i>	<i>Nombre</i>	<i>Inicial 2do nombre</i>

Nivel de grado actual: _____

¿Participó su hijo en este **Programa 21st Century** de después de la escuela el pasado año?

- Sí No No lo sé

¿Participó su hijo en **HIT** (Tutoriales de Alto Impacto) el año pasado?

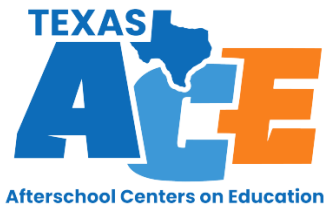
- Sí No No lo sé N/A

Nombre del padre o tutor:

<i>Apellidos</i>	<i>Nombre</i>	<i>Inicial 2do nombre</i>

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Programas Después de la Escuela
 4400 West 18th Street
 Houston, TX 77092
 Teléfono: 713-556-6927
AfterSchoolPrograms@houstonisd.org



Ingrese el nombre y el número de teléfono de un **contacto secundario**, diferente al ingresado arriba.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Por favor, enumere las **alergias alimentarias** que tiene su hijo:

Enumere cualquier **necesidad o condición médica** que debemos tener en cuenta:

Divulgación en los medios

Permiso para la divulgación en los medios de comunicación – Por la presente doy mi consentimiento para que el Departamento de Programas Después de la Escuela y sus Socios graben en video, en audio, fotografíen y/o permitan la grabación en video, fotografía y audio de mi hijo. Entiendo que cualquier fotografía, entrevista o parte de las mismas se utilizará para la vista pública, para fines promocionales y redes sociales, entre otros, sin remuneración financiera para mí o para mi hijo, y entiendo que esto libera al Departamento de Programas Después de la Escuela y a sus Socios de cualquier reclamación futura así como de cualquier responsabilidad que surja del uso de dicha foto, video o entrevista. El Código de Educación de Texas § 26.009(a)(2) requiere que se obtenga el consentimiento escrito de los padres del estudiante antes de hacer un video o grabación de voz del estudiante, a menos que el video o grabación sea por motivos de seguridad, un propósito relacionado con una actividad cocurricular o extracurricular, un propósito relacionado con la instrucción regular en el aula o cobertura mediática de la escuela. Además, doy mi consentimiento para que mi hijo se grabe y cargue grabaciones en plataformas virtuales y electrónicas utilizadas por el Departamento de Programas Después de la Escuela y sus Socios.

Sí

No

Nombre del padre o tutor

Firma del padre o tutor

Fecha

Programas Después de la Escuela

4400 West 18th Street

Houston, TX 77092

Teléfono: 713-556-6927

AfterSchoolPrograms@houstonisd.org