

FECHA DE  
COMIENZO \_\_\_\_\_

## Rogers Public Schools Kid's World Aplicación de Inscripción

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Grado al que asistirá el niño este año \_\_\_\_\_

Escuela primaria donde el niño asiste \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ # telefónico de la casa de la madre \_\_\_\_\_

# celular de la madre \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Domicilio de la madre \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ # telefónico de la casa del padre \_\_\_\_\_

# celular del padre \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Domicilio del padre \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_

El niño vive con \_\_\_\_\_ Madre y padre \_\_\_\_\_ Madre solamente \_\_\_\_\_ Padre solamente \_\_\_\_\_ Otra opción

### Información de empleo de la madre

Nombre del lugar de empleo \_\_\_\_\_ # de teléfono \_\_\_\_\_ Horario del trabajo \_\_\_\_\_

### Información de empleo del padre

Nombre del lugar de empleo \_\_\_\_\_ # de teléfono \_\_\_\_\_ Horario del trabajo \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE EMERGENCIA:

Nombre de la persona que se puede llamar en caso que los padres no pueden ser notificados: \_\_\_\_\_

Que clase de relación \_\_\_\_\_ Número telefónico: (casa) \_\_\_\_\_ (trabajo) \_\_\_\_\_

¿Autoriza a esta persona para llevar/retirar al niño del centro? \_\_\_\_\_

### Lista alternativa de personas que pueden recoger al niño:

Anote otros adultos (mayores de 18 años) que estén autorizados para recoger al niño del programa. Los niños no serán entregados sin consentimiento por escrito.

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Parentesco con el niño

\_\_\_\_\_  
Parentesco con el niño

\_\_\_\_\_  
Casa NÚMERO DE TELÉFONO Trabajo

\_\_\_\_\_  
Casa NÚMERO DE TELÉFONO Trabajo

\*\*\*\*\*

Pago de inscripción \_\_\_\_\_ en efectivo/cheque # \_\_\_\_\_ Número del recibo \_\_\_\_\_

Manual \_\_\_\_\_ Toda forma completa \_\_\_\_\_ Iniciales de personal y fecha \_\_\_\_\_

Revised: March 2013

**Información Médica de Emergencia**

Doctor del niño \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

Dirección de la oficina del doctor \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado

Dentista del niño \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

Dirección de la oficina del dentista \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado

Consentimiento del cuidado médico:

Yo/Nosotros \_\_\_\_\_ Madre, Padre, Encargado (indique uno) de \_\_\_\_\_ por este medio requiero y doy consentimiento al director del "KID'S WORLD", o al representante designado, a dicho niño para que reciba ayuda médica o quirúrgica como vean necesarios expedidas por un médico o un cirujano licenciado o reconocido en caso de una emergencia cuando los padres no pueden ser contactados/notificados. El consentimiento también se da para que el director o el representante designado, transporte al niño mencionado para tratamiento médico de emergencia si los padres no pueden ser contactados/notificados.

Firma de Padres o Encargado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del testigo \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Permiso para fotografías**

Yo/Nosotros \_\_\_\_\_ Madre, Padre, Encargado, (indique uno) de \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para fotografías a mi niño mientras está en KID'S WORLD. Las fotografías de los niños podrán ser utilizadas para experiencias de aprendizajes, exhibidas para que padres y niños las disfruten o para publicaciones.

\_\_\_\_\_ **No doy mi consentimiento para tomar fotografías de mi niño**

\*\*\*\*\*

¿Toma el niño medicina regularmente? Si su respuesta es sí

\_\_\_\_\_

(El programa debe tener un permiso firmado en archive para administrar la medicina)

¿Tiene el niño cuidados especiales de su dieta? \_\_\_\_\_

¿Tiene el niño cuidados especial de salud? \_\_\_\_\_ Si es sí, por favor de explicar procedimientos para seguir en el acontecimiento de una emergencia.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Sufre el niño de problemas físicos o emocionales?

\_\_\_\_\_

Por favor anote cualquier información que sería de importancia en el cuidado de su niño.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

KID'S WORLD

PROCEDIMIENTO PARA CLIMA TEMPESTUOSO

Si la escuelas se cierran antes de la hora normal por el clima, KID'S WORLD también estará cerrado. Padres necesitaran hacer arreglos de transportación para sus hijos en case que esto sucede. No serán cobrados por el día que la escuela cancele las clases temprano.

La escuela de sus hijos debe ser informada del plan alternativo para despedirlos. Por favor avise si gusta que su hijo use el camión o será recogido por carro.

Para asistir a los padres con información sobre planes de despedida, hay anuncios en la página web de las escuelas públicas de Rogers en [www.rogers.k12.ar.us](http://www.rogers.k12.ar.us). De igual manera en sus canales locales de televisión y radio.

\*\*\*\*\*

He recibido información sobre los procedimientos en caso de clima tempestuoso y entiendo que soy responsable de encontrar transportación en caso que las escuelas sean canceladas temprano.

Información a quien contactar:

---

Correo electrónico para información sobre el clima:

---

Numero de teléfono: \_\_\_\_\_

---

Firma del padre/ guardián

Fecha

---

Testigo

Fecha

KID'S WORLD  
CONTRATO DEL PROGRAMA DESPUES DE LA ESCUELA

Padre o Guardián esta de acuerdo con:

- Los pagos de matricula serán hechos los lunes de cada semana por adelantado. Yo soy responsable de asegurar que los pagos sean hechos a tiempo. Falta de pagos puede resultar en expulsión del programa.
- Entiendo que soy responsable por los pagos cada semana, sin que importe cuantos días el niño/a atienda a la escuela.
- Si el niño aparenta enfermo, será aislados y los padres serán notificados. Si los padres/guardianes no pueden ser contactados, el número de emergencia en el registro será llamada para recoger a su hijo.
- En el evento que el niño sea contagioso, notificare al Centro, y el/ella no será permitido regresar al programa hasta que todo el peligro de contagio pase.
- Cualquier medicamento admitido al programa debe tener autorización escrita enseñando la dosis y cada cuando se tiene que tomar. El medicamento debe de estar en su contenedor original. Estoy de acuerdo que daré toda la información que tenga que ver con el medicamento.
- He leído y estoy de acuerdo con las reglas del programa. Acepto que KID'S WORLD tiene el control de expulsar a mi hijo/a si presenta algún problema incontrolable de disciplina.
- Acepto que si el niño intencionalmente lastime a otro niño o un personal, serán expulsados por un día entero del programa. Seguido por una conferencia con los padres, el personal y el niño.
- Acepto dar alerta al programa si el niño no asistirá más al programa. Si no doy aviso, aun sigo siendo responsable por pagar la matricula de ese periodo.
- Estoy consciente que bajo la ley del estado de Arkansas, todos los trabajadores son responsables de reportar cualquier sospecho de abuso o negligencia.
- Recibí un libreto con las reglas a la hora del registro.

---

Firma de padre/guardián

Fecha

---

Firma de Testigo

Fecha



# Rogers Public Schools Kid's World Póliza de Recoger Tarde

El programa después de las escuela Kid's World de las escuelas públicas de Rogers se mantiene abierto de lunes a viernes hasta las 5:30 de la tarde. El programe tiene una póliza que dice que todos los niños tienen que ser recogidos no mas tardar de las 5:30 de la tarde.

En el evento de que el niño(a) sea levantado mas tarde de las 5:30, a los padres/guardianes se les cobrara un cargo de un \$1.00 por cada minuto que lleguen tarde. Los padres, guardianes recibirán una forma escrita de advertencia por llegar tarde, que necesitara ser firmada por el padre/guardián. Si el estudiante recibe (3) formas escritas de advertencia por llegar tarde, se le pedirá que el estudiante deje de asistir el programa después de clases de Kids' World.

Nosotros entendemos que ay situaciones fuere de su control. En esas situaciones les pedimos que avisen a los empleados de Kid's World que llegaran tarde. **Si un estudiante pertenece sobre el cuidado del programa de Kid's World a las 5:00 de la tarde, y los empleados no han podido contactar a los padres/guardianes del estudiante. Las autoridades serán alertadas de venir a recoger el niño(a).**

SITE	CELL #	SCHOOL #
Bellview	479-721-2852	479-631-3605
Bonnie Grimes	479-721-2854	479-631-3660
Eastside	479-721-2853	479-631-3630
Grace Hill	479-721-2855	479-631-3670
Mathias	479-721-2858	479-631-3530
Lowell	479-721-2857	479-631-3610
Northside	479-721-2856	479-631-3650
Old Wire	479-721-2831	479-631-3510
Reagan	479-721-2860	479-631-3680
Frank Tillery	479-721-2861	479-631-3520
Tucker	479-721-2862	479-631-3561
Westside	479-721-2864	479-631-3640

Si tiene alguna pregunta, duda, o si no puede contactar a los empleados en la locación de Kid's World de su hijo, favor de contactar Twila E. Landram, Directora de Kid's World al número 479-631-3696 o 479-721-2815.

---

Firma de padre/guardián

---

Fecha

KID'S WORLD

Forma de permiso para crema protectora del sol



Nombre de niño(a): \_\_\_\_\_ Nombre de escuela: \_\_\_\_\_

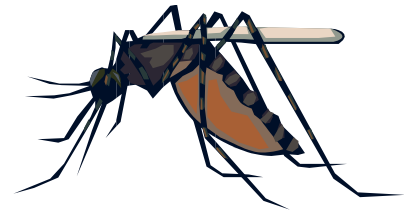
\_\_\_\_\_ yo le permito a los empleados de Kid's World ponerle crema protectora del sol durante el día escolar las veces que sean necesarias.

\_\_\_\_\_ yo no permito a los empleados de Kid's World ponerle crema protectora del sol a mi niño(a).

Firma de padre/guardián: \_\_\_\_\_

KID'S WORLD

Forma de permiso para protector de insectos



Nombre de niño(a): \_\_\_\_\_ Nombre de escuela: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ yo le permito a los empleados de Kid's World ponerle protector de insectos durante el día escolar las veces que sean necesarias.

\_\_\_\_\_ yo no permito a los empleados de Kid's World ponerle crema protector de insectos a mi niño(a).

Firma de padre/guardián: \_\_\_\_\_