



MLK Jr.

Empowered Youth of Columbus
21st Centro de aprendizaje del siglo
Despues del programa escolar
Solicitud de inscripcion 2020-2021

EYC Office Purposes
Accepted: [] Yes [] No
Start Date:

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Form fields for student information including Name, Date of birth, Live with, Sex, Grade, IEP, Lunch, Raza/Etnia, and Language spoken at home.

INFORMACIÓN PARA PADRES / GUARDIÁN

Form fields for parent/guardian information including Name, Address, City/Zip, Phone, and Email.

RECOGIDA AUTORIZADA / CONTACTOS DE EMERGENCIA

Form fields for emergency contacts including Name, Phone Number, and Relationship.

EMERGENCIA / INFORMACIÓN MÉDICA

¿Tiene su hijo alguna discapacidad? _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor:

¿Tiene su hijo alguna restricción médica / alergia? _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor:

¿Está su hijo actualmente tomando algún medicamento? _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor:

¿Tiene su hijo algún problema académico o de comportamiento? _____ En caso afirmativo, explíquelo porfavor:

En caso de emergencia:

- Los padres/ guardián será contactado de inmediato. Si no se puede contactar al padre / guardián, el personal de EYC usará la lista de contactos de emergencia para contactar al padre / guardián.
- Si no se puede contactar a ningún padre / guardián, se llamará al 911 y el personal de EYC seguirá las instrucciones del respondedor de emergencia.

Declaro que soy el padre / guardián que tiene la custodia legal de este niño y certifico que la información es correcta. Autorizo al Director del Programa EYC o la persona designada por el Director para obtener tratamiento de emergencia para mi hijo.

La participación de mi hijo en EYC depende de la asistencia constante y el cumplimiento de las pautas de comportamiento. Entiendo que los estudiantes que participen en el programa estarán sujetos a los estándares de comportamiento de la Juventud Empoderada de Colón y del Distrito Escolar del Condado de Muscogee. Las interrupciones repetidas o la falta de respeto por los demás y / o sus propiedades pueden resultar en la suspensión o eliminación del programa. Cualquier participante que no cumpla con las pautas de asistencia o las políticas de comportamiento será eliminado del programa.

Nombre del padre / guardián: _____
(IMPRIMA)

Firma del padre / guardián: _____ Fecha: _____

Empowered Youth of Columbus (EYC)
21st Centro de aprendizaje comunitario Century (21st CCLC)
Despues del programa escolar

NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____ **GTID #:** _____

Si el Distrito Escolar del Condado de Muscogee considera que la programación en persona no es segura, haremos la transición a la programación virtual. En nuestra programación virtual, proporcionaremos programación virtual para la asistencia y el enriquecimiento de la tarea.

Renuncia de responsabilidad, asunción de riesgo y acuerdo de indemnización

Renuncia: Yo, para mí, mis herederos, representantes personales o cesionarios, por este medio libero, renuncio, descargo y hago un convenio de no demandar a la Junta de Regentes del Sistema Universitario de Georgia por y en nombre de Columbus State University, el Condado de Muscogee Distrito Escolar y Juventud Empoderada de Colón (EYC) (en adelante, "Partes Liberadas"), incluidas sus respectivas juntas, administradores, empleados y agentes por responsabilidad derivada de cualquier reclamo que resulte en lesiones personales, accidentes o enfermedades (incluida la muerte) y pérdida de propiedad derivada de la participación en el Programa EYC After School (Programa EYC).

Asunción de riesgos: la participación en el Programa EYC conlleva ciertos riesgos inherentes que no se pueden eliminar independientemente de la atención que se tome para evitar lesiones. Los riesgos específicos varían de una actividad a otra, pero los riesgos van desde 1) lesiones menores como rasguños, contusiones y esguinces hasta 2) lesiones importantes como lesiones oculares o pérdida de la vista, lesiones en las articulaciones o la espalda, ataques cardíacos y conmociones cerebrales a 3) lesiones catastróficas que incluyen parálisis y muerte.

Indemnización y exención de daños: también acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a las Partes exoneradas de todos y cada uno de los reclamos, acciones, demandas, procedimientos, costos, gastos, daños y responsabilidades, incluidos los honorarios de abogados presentados como resultado de mi participación en el Programa EYC y reembolsarles los gastos incurridos.

Divisibilidad: El abajo firmante acuerda expresamente que el acuerdo de renuncia y asunción de riesgos anterior tiene la intención de ser tan amplio e inclusivo como lo permite la ley del Estado de Georgia y que si alguna parte del mismo se considera inválida, se acuerda que el No obstante, el equilibrio continuará en plena vigencia y efecto legal.

Transporte: los autobuses y camionetas CSU se utilizarán para transportar a los estudiantes para viajes fuera del sitio. Entiendo que estos vehículos pueden no tener cinturones de seguridad. Estoy de acuerdo en que, incluso si los vehículos tienen cinturones de seguridad, las Partes exoneradas no son responsables del uso adecuado de dichos cinturones de seguridad. Entiendo que el transporte implica un riesgo inherente de lesiones físicas. Entiendo y acepto que las Partes exoneradas no son responsables de la propiedad perdida, robada o dañada mientras participa en el Programa EYC.

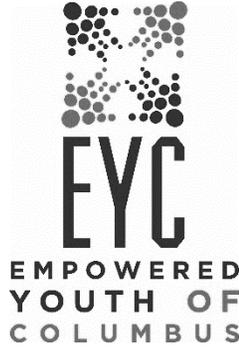
Publicación de foto / video: doy permiso al Programa EYC para tomar videos / fotos que puedan incluir a mi hijo y que puedan usarse en publicaciones (por ejemplo, periódicos, boletines, sitios web del programa, redes sociales).

Participación en encuestas: Doy permiso para que mi hijo participe en encuestas con fines de evaluación y planificación del programa.

Reconocimiento de entendimiento: he leído cuidadosamente esta renuncia de responsabilidad, asunción de riesgo y acuerdo de indemnización, entiendo completamente sus términos y entiendo que estoy renunciando a derechos sustanciales, incluido mi derecho a demandar. Reconozco que estoy firmando el acuerdo libre y voluntariamente, y pretendo que este acuerdo, con mi firma, sea una liberación completa e incondicional de toda responsabilidad en la mayor medida permitida por la ley.

Nombre del padre / guardián: _____
(IMPRIMA)

Firma del padre / guardián: _____ Fecha: _____



LIBERACIÓN DE REGISTROS

Doy permiso al Distrito Escolar del Condado de Muscookee para divulgar todos los registros educativos, incluidos el número de GTID, las calificaciones, la asistencia, los puntajes de los exámenes y la información disciplinaria al Director del Programa de Jóvenes Empoderados de Columbus para proporcionar asistencia académica adicional y monitorear el progreso realizado. Además, doy permiso para el intercambio de información entre la escuela asignada de mi hijo, el Distrito Escolar del Condado de Muscookee, la Juventud Empoderada de Columbus y la Universidad Estatal de Columbus. Al proporcionar datos para la evaluación externa del programa y el informe de resultados, solo se usarán números de identificación para clasificar a los estudiantes.

Entiendo que todos los resultados se mantendrán confidenciales.

Mi acuerdo con este formulario de consentimiento del padre / guardián permanecerá en vigencia durante el año escolar 2020-2021. Entiendo que mi hijo no recibirá compensación por esta liberación y que puedo revocar este derecho en cualquier momento por escrito.

Nombre del estudiante: _____ **GTID #:** _____

Fecha de nacimiento: _____ **Escuela:** Martin Luther King Jr. Primaria **Grado:** _____

Nombre del padre / guardián: _____
(IMPRIMA)

Firma del padre / guardián: _____ **Fecha:** _____