

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ENRIQUECIMIENTO DE VERANO— 2020

2019-2020

Nombre del estudiante _____ Edad _____ Grado _____ Fecha de Nac. _____
Nombre Apellido

Nombre de padres/ tutores _____ Sexo del estudiante M _____ F _____

Teléfono de la casa () _____ Teléfono del Trabajo Guardian 1: () _____ Teléfono del Trabajo Guardian 2: () _____
Nº de celular del padre/tutor 1: () Nº de celular del padre/tutor 2 ()

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Correo(s) electrónico(s) _____ Nº de Identificación Escolar _____

Guardian 1 _____ Guardian 2 _____

Actual IEP/Plan? ** SI ___ NO ___ 504 ___ Mayor capacidad de Aprendizaje "Gifted" ___ Educación Especial ___ Salud ___ **Estudiantes Fuera del Distrito deben proporcionar copia de arreglos especiales para IEP.

***Complete lo siguiente si es nuevo en SMSD o fuera del distrito:**

¿Vive usted dentro del Distrito Escolar de Shawnee Mission? * SI ___ NO ___ *Lenguaje Primario que Habla _____

Escuela actual _____ *Residencia del Distrito Escolar si no es SMSD _____

***Complete lo siguiente si es nuevo en SMSD o fuera del distrito:**

*Raza: Blanco ___ Negro/Africano Americano ___ Asiático ___ Nativo de Hawaii/Islands del Pacifico ___ Indio Americano/Nativo de Alaska ___ Etnicidad: Hispano? Si ___ No ___

Semana/Fecha	Mañana o Tarde	Nombre de Clase Y Letra de Actividad y Nombre	Matrícula por clase \$95	Guardería antes de clases \$20 adicionales	Guardería después de clases \$20 adicionales	Cuidado durante el almuerzo \$20** adicionales	Total de matrícula y cuota por semana
1 ^{ra} Semana 8-12 de Junio	a.m.						
	p.m.						
2 ^{da} semana 15-19 de Junio	a.m.						
	p.m.						
3 ^{ra} Semana 22-26 de Junio	a.m.						
	p.m.						
No hay clases Junio 29-Julio 3							
4 ^a Semana 6-10 de Julio	a.m.						
	p.m.						
5 ^a Semana 13-17 de Julio	a.m.						
	p.m.						
6 ^a Semana 20-24 de Julio	a.m.						
	p.m.						

**si el estudiante está inscrito en clases AM y PM de la misma semana no habrá cargo de cuidado durante el almuerzo

Debe un Total de	\$
-------------------------	-----------

Las inscripciones en la oficina recibirán un recibo de pago como confirmación (puede solicitar una copia del formulario de inscripción). Las inscripciones enviadas por correo recibirán un recibo de confirmación de pago por correo electrónico. Todos los estudiantes de fuera de SMSD, nuevos estudiantes de SMSD y los inscritos en Smiley Face deben proporcionar y /o actualizar un Historial de Salud COMPLETO y Cartilla de vacunas COMPLETO.(Certificado de Kansas, copia de la tarjeta rosada o portal del medico). La registración no estará completa hasta no recibir o actualizar estos formularios. Nos comunicaremos con usted SOLAMENTE si la clase ha sido cancelada.

Envíe los formularios y pagos con cheques o money order a nombre de Shawnee Mission School District a: Summer Enrichment, Broadmoor/ECE Center, 6701 W. 83rd St., Overland Park, KS 66204. Formularios y pagos en efectivo (pago exacto) también se aceptan en la oficina pagos con cheques y tarjetas de crédito.

Firma de Padre/Tutor **Fecha**

Se cobrará el 20% por cancelar antes del 13 de Mayo; no reembolsos después del 13 de mayo, 2020
No inscripciones o pagos después del 6 de julio 2020.

SOLO PARA USO DE LA OFICINA Supplemental Tuition Paid by Other Than Parent:

\$ _____ Check # _____ Cash _____ Credit Card _____

Source of Payment – Name _____

Address _____

City/State _____ Zip Code _____



SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Enrollment Date _____ By _____

Mail _____ Email _____ In Person _____

Check # _____ Cash _____

Charge _____

Card _____ Authorization # _____

Amount Paid \$ _____

Health Form Yes No Online N/A

Immunizations Yes No N/A

Photo Release Yes No Online N/A

Med Permission Yes No Online N/A

FA Verified ___ DL# _____

Name _____