Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba
Paquete de Registro

Ubicaciones de primarias: Wilson, Jefferson, Roosevelt, Kennedy and Lincoln
Horario del programa: lunes a viernes, de 2:30pm a 5:30pm
Grados: 1 - 8
Tarifa del programa: $30.00 por mes, por niño
¡NO REEMBOLSOS, SIN EXCEPCIONES!

Bienvenido al Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba, donde ofrecemos actividades divertidas para el disfrute de su hijo. ¡Este programa es un programa de enriquecimiento que incluye tiempo para tareas, acondicionamiento físico, deportes, manualidades, ciencia, danza, música, presentaciones y más! Para garantizar la salud y la seguridad de nuestros estudiantes y personal de recreación, la Ciudad de Dinuba ha desarrollado un plan lo mejor que podemos; adherirse a las pautas estatales y locales para programas juveniles a partir de 2023.

Este paquete tiene la intención de informarle sobre todas las pautas asociadas con el Programa Después de la Escuela de la Ciudad de Dinuba y el Distrito Escolar Unificado de Dinuba, para garantizar una experiencia positiva. ¡Esperamos poder servirle a usted y a su familia este año!

POR FAVOR LEA ESTA INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Tómese el tiempo para revisar todo el paquete de registro para una mejor comprensión del programa.

- Para completar el proceso de inscripción, llene todo el paquete de inscripción, proporcione una fotografía actual impresa de su hijo y aplica el pago en el momento de la inscripción.
- Se requerirá una tarifa mensual fija independientemente de la atendencia y horario escolar de su hijo.
- Los pagos deben ser recurrentes, de agosto a mayo; no puede seleccionar los meses a los que le gustaría que asista su hijo. No hay descuentos para hermanos ni descuentos por pagos adelantados.
- Para continuar en el programa, el pago vence antes de que comience un nuevo mes (a menos que los meses se paguen por adelantado). Si no se recibe el pago antes de que comience un nuevo mes, se eliminará a su hijo del programa y se colocará en una lista de espera únicamente a pedido suyo.
- Los padres son responsables de hacer los pagos a tiempo, incluso durante las vacaciones o los descansos escolares programados. Si el último día del mes cae en fin de semana o feriado, asegúrese de hacer el pago el día hábil anterior a la fecha límite. ¡NO REEMBOLSOS, SIN EXCEPCIONES!
- Solo se aceptarán pagos durante el horario comercial, en persona o pago telefónico con tarjeta de crédito, entre las 8:00 am y las 5:00 pm. Nuestra oficina está abierta durante los recesos escolares programados y está cerrada solo los días festivos federales observados.

Las inscripciones solo serán aceptadas en el Departamento de Parques y Recreación, 1390 E Elizabeth, Dinuba, CA 93618 o comuníquese al (559)591-5940 para obtener más información.

MUESTRA DE TARIFAS MENSUALES	
1 mes	$30.00
2 meses	$60.00
3 meses	$90.00
4 meses	$120.00

Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba
Información General

Siguiendo las directrices establecidas por el Distrito Escolar Unificado de Dinuba, se establecerán las siguientes directrices.

Entrada/salida del programa:

- El niño debe registrarse en el programa después de atender otros programas escolares o deportes. No es responsabilidad del personal de recreación ubicar a su hijo si no se registra.

- Los estudiantes solo serán liberados del programa a los contactos autorizados que figuran en el paquete de inscripción o si los padres autorizaron y firmaron el permiso para caminar. Si alguien que no figura como contacto autorizado recogerá al participante, llame al sitio con anticipación.

- Los participantes con permisos para caminar salen a las 5:00 pm ya las 4:30 pm cuando se aplica el horario de verano. Si desea programar una hora diferente para la salida, comuníquese con el personal de recreación en el sitio.

- Este es un programa sin cita previa; siempre que el pago esté aplicado, los participantes no perderán su lugar si pierden un día. Las recolecciones tempranas pueden ocurrir en cualquier momento antes de las 5:30 p. m.

Procedimientos de Recogida Tardía y Cargo por Pago Tardío:

- Si llega tarde, comuníquese con el personal de recreación con anticipación para mantener a su hijo tranquilo.

- Puede recibir una llamada de cortesía entre las 5:15 p.m. y las 5:30 p.m.

- Después de las 5:30 pm, se aplicará un recargo por retraso de $5 por niño. Después de las 5:45 p. m., se aplicará un recargo adicional de $5 por niño.

- Si el padre/tutor y/o aquellos en el formulario de emergencia no responden antes de las 6:00 pm, se llamará al Departamento de Policía de Dinuba para ayudar en el asunto.

- Los cargos por pagos atrasados deben pagarse antes de regresar al programa.

- Si, se producen tres cargos por mora documentados; su hijo será retirado del programa por el resto del año escolar.

Horario Escolar: Salida Temprano/Días Mínimos:

- El programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba opera en el mismo horario de salida que en el Distrito Escolar Unificado de Dinuba, grados 1-6. El programa está disponible para participantes elegibles (grados 1-6) en días mínimos y salida temprana.

- Los participantes registrados de grados 7 - 8 pueden atender a una escuela primaria de su elección, según disponibilidad. Es posible que el programa no se adapte completamente al horario de salida temprana/día mínimo de Estudiantes de 7º - 8º grado. Se deben hacer otros arreglos en esos días.

Requisitos para el almuerzo:

- El almuerzo se proporcionará entre las 3:00 p. m. y las 3:30 p. m.; toda la comida es provista por el Programa de Nutrición del Distrito Escolar Unificado de Dinuba.

- El padre/tutor deberá comunicar las preocupaciones sobre alergias. Comuníquese con el Distrito Escolar Unificado de Dinuba para adaptaciones especiales.

Expectativas de comportamiento:

- Se espera que los estudiantes participen y se comporten de manera segura, respetuosa y responsable con los demás estudiantes, el personal y la propiedad.

- Los estudiantes que decidan no cumplir con estas reglas, serán tratados caso por caso. El personal de recreación implementará las pautas de comportamiento y las acciones disciplinarias que se consideren necesarias. En el caso de una acción disciplinaria, antes de regresar, se debe realizar una reunión de reincorporación con el supervisor del programa, el estudiante y el padre/tutor.

Información de contacto del sitio ASP:

Jefferson ASP: 318-7747

Kennedy ASP: 318-7735

Lincoln ASP: 284-2604

Roosevelt ASP: 287-5965

Wilson ASP: 318-7749

Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba
Forma de Emergencia

Es responsabilidad de los padres/guardián actualizar el formulario de emergencia según sea necesario
Llene la información con precisión, por favor ***IMPRIMA.***
(Cambios del formulario de emergencia deben realizarse en la oficina de recreación)

Nombre de Nino/a: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Escuela/Sitio: _____ Género: _____ Grado: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Contacto Primario: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de Madre: _____ # de celular: _____ # de trabajo: _____

Nombre de Padre: _____ # de celular: _____ # de trabajo: _____

Nombre de otro: _____ # de celular: _____ # de trabajo: _____

CONTACTOS AUTORIZADOS

Enumere las personas autorizadas para recoger al niño o póngase en contacto si no se puede llegar a usted (excepto las mencionadas anteriormente). NINGÚN ESTUDIANTE SERÁ LIBERADO A NADIE QUE NO SEA EL PADRE/GUARDIAN O CONTACTOS AUTORIZADOS (a menos que se notifique de los padres / tutores por adelantado).

Nombre: Relación: # de celular:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Por la presente, autorizamos la liberación del niño nombrado anteriormente a las siguientes personas en caso de enfermedad, lesión, evacuación o emergencia que puedan ocurrir mientras los estudiantes están en el Programa después de escuela.

Nino/a vive con: Ambos Padres ☐ Madre ☐ Padre ☐ Guardián ☐

¿Hay alguna orden de custodia/visitación ordenada por la Corte que limite el acceso a este estudiante? Sí☐ No☐

*__En caso afirmativo__, adjunte una copia de la documentación legal, a discreción de la ciudad de Dinuba, el personal defenderá las órdenes.

Declaro que la información de este formulario es verdadera y correcta. Notificaré inmediatamente al coordinador del programa cualquier cambio que se realice en la información anterior. También entiendo el método de pago y mantendré un saldo positivo en la tarjeta de mi hijo.

Firma: _____ Fecha: _____

Programa Después de Escuela de la ciudad de Dinuba
Formulario de consentimiento de los participantes

(Las actualizaciones del formulario médico deben realizarse en la oficina de recreación)

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Reconozco que el personal de la Ciudad de recreación no puede administrar medicamentos a mi hijo. **Iniciales** _____

Marque SÍ o NO para las siguientes preguntas:

Sí ☐ No☐ ¿Mi hijo está tomando medicamentos actualmente?
En caso afirmativo, especifique: _____

Sí ☐ No☐ ¿Mi hijo tiene una condición de salud que puede requerir atención o acción emergencia?
En caso afirmativo, especifique: _____

Sí ☐ No☐ ¿Se debe restringir la actividad física de mi hijo?
En caso afirmativo, especifique: _____

Sí ☐ No☐ ¿Mi hijo requiere dispositivos de visión o audición? (por ejemplo, anteojos, lentes de contacto audífonos, etc.)
En caso afirmativo, especifique: _____

Sí ☐ No☐ ¿Mi hijo requiere una dieta modificada o procedimientos especiales de alimentación?
En caso afirmativo, especifique: _____

INFORMACIÓN DE TRATAMIENTO MÉDICO

Si☐ No☐ Si no podemos comunicarnos con usted, ¿autoriza que su hijo sea tratado/transportado en ambulancia a un centro médico, a su cargo, para recibir tratamiento?

Sí☐ No☐ ¿Tienes seguro médico? Hospital preferido: _____

Médico Familiar: _____ Teléfono: _____

Dentista: _____ Teléfono: _____

PERMISO DE CAMINAR

¿Si☐ No☐ Tiene su hijo permiso de caminar a casa?
En caso afirmativo, especifique las restricciones (por ejemplo, solo puede caminar con hermanos, salir a una hora específica, etc.) _____

Entiendo lo siguiente: El personal de recreación no es responsable de mi hijo una vez que haya salido del programa.

SÓLO PARTICIPANTES DE GRADOS 7 - 8
(Por favor, solo ponga sus iniciales si está inscribiendo a un niño que asiste a Washington Intermédiate)

Acepto inscribir a mi hijo, consciente de que es posible que el programa extracurricular de la ciudad de Dinuba no se adapte completamente al horario escolar de Washington Intermédiate. Inicial _____

Firma of Padre/Guardián: _____ **Fecha:** _____

Discipline Notes & Other

Child's Name: ______________________________

Date	Action Taken	Incident Description	Initials	Next Step
			Participants Picture	

****Office Use Only****

Programa Despues de Escuela de la Ciudad de Dinuba
Formulario de Renuncia

NOTA: Todos los formularios de exención DEBEN estar firmados para poder participar en el Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba.

Nombre de Participante: _____ Grado ____ Edad: ____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: ( ) _____ Programa/Sitio: _____

Por la presente, autorizo al menor mencionado anteriormente a participar en actividades asociadas con los programas del Departamento de Servicios Comunitarios de la Ciudad de Dinuba.

Además, renuncio, libero y descargo todas y cada una de las reclamaciones por daños, artículos robados, muerte, lesiones personales, daños a la propiedad o responsabilidad relacionada con COVID-19 y/o cepas variantes, que el niño mencionado anteriormente o yo podamos tener o que en lo sucesivo acumular al niño mencionado anteriormente o/a mí mismo, contra la ciudad como resultado de la participación del niño mencionado anteriormente en los programas del Departamento de Servicios Comunitarios de la Ciudad de Dinuba.
Este comunicado tiene la intención de descargar a la Ciudad, sus agentes y empleados, las personas afiliadas a esta actividad y cualquier otro municipio o entidad pública involucrada de y contra toda responsabilidad que surja o esté relacionada de alguna manera con el niño mencionado anteriormente o mi participación en el programa, aunque esa responsabilidad pueda derivarse de la negligencia de las personas o entidades antes mencionadas.

Por la presente autorizo el uso de fotografías en la promoción de actividades. Reconozco que estas fotografías también podrían usarse en materiales promocionales no comerciales como folletos, volantes, boletines, informes anuales, presentaciones audiovisuales y en los sitios web de la Ciudad de Dinuba, empresas patrocinadoras, asociaciones y organizaciones beneficiarias. Además, entiendo que estas fotos también podrían compartirse con organizaciones de medios externos, como periódicos y estaciones de televisión, para promover aún más los programas de la Ciudad de Dinuba.

Además, entiendo que pueden surgir accidentes y lesiones por la participación del niño mencionado anteriormente en la participación en el programa del Departamento de Servicios Comunitarios de la Ciudad de Dinuba. Dichos accidentes y lesiones pueden incluir, entre otros, tirones o distensiones musculares, lesiones en los pies y tobillos y cualquier lesión asociada con el aumento de la frecuencia cardíaca. sin embargo, conociendo los riesgos, no obstante, por el presente acepto asumir esos riesgos y liberar y eximir de responsabilidad a todas las personas o entidades mencionadas anteriormente que (por negligencia) podrían ser responsables ante el niño mencionado anteriormente o yo mismo (o el mencionado anteriormente) hijo o mis herederos o cesionarios) por daños y perjuicios. Además, se entiende y acuerda que esta renuncia, liberación y asunción de riesgo será vinculante para los herederos y cesionarios del niño mencionado anteriormente.

FIRMA DE PADRE/GUARDIAN: _____ **Fecha:** _____

Programa Después de Escuela de la Ciudad de Dinuba
Código de Conducta de los Padres/Guardián

1. Estaré preparado para mostrar una identificación con foto, según se solicite, esto incluye aquellos que figuran en el formulario de emergencia como contacto autorizado.

2. Comunicaré y relataré información importante al personal.

3. Me aseguraré de que el formulario de emergencia y el formulario médico de mi hijo estén actualizados y responderé o devolveré las llamadas mientras mi hijo asista al programa. Los cambios a los formularios deben hacerse en la oficina de recreación.

4. Entiendo que mi hijo puede perder privilegios o ser retirado del programa debido a una mala conducta o al exceder el acuerdo de recogida tardía.

5. Usaré un lenguaje apropiado y respetuoso y un tono de voz hacia el personal EN TODO MOMENTO, ya sea para hacer una pregunta, expresar una inquietud o ventilar una queja, NUNCA se debe usar un lenguaje inapropiado. Dicho lenguaje incluye blasfemias, insultos, calumnias étnicas raciales, lenguaje ofensivo relacionado con la identidad de género, la apariencia física o la orientación sexual.

6. Los padres/tutores o miembros de la familia no deben acercarse a otro participante o su familia para resolver un conflicto o discutir una inquietud. Solicite una reunión por adelantado con el personal para resolver un conflicto o discutir una inquietud o comuníquese con la Supervisora Michele Tapia al (559) 591-5940.

7. Se llamará a las autoridades si los padres llegan bajo la influencia de drogas o alcohol.

8. Entiendo que el personal revisará las pautas de comportamiento con mi hijo, según sea necesario.

Después de revisar las directrices de comportamiento, **Inicial para la confirmación.** _____

Copia del Código de Conducta de los Padres está disponible bajo petición

Office use Only

DINUBA COMMUNITY SERVICES

AFTER SCHOOL PROGRAM

2023-24 School Year

Child's Name: Site:

Date	Month	Amount Pd.	Rec. No.	Pmt. Method