

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?

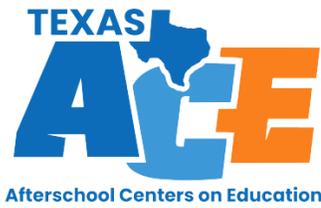
- Sí No No lo sé N/A

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