

FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA ENRIQUECIMIENTO DE VERANO – 2019

2018-2019

Nombre del estudiante _____ Edad _____ Grado _____ Fecha de Nac. _____
Nombre Apellido
 Nombre de padres/ tutores _____ Sexo del estudiante M _____ F _____
 Telefono de la casa () _____ Telefono del Trabajo Guardian 1: () _____ Telefono del Trabajo Guardian 2: () _____
 N° de celular del padre/tutor 1: () _____ N° de celular del padre/tutor 2 () _____
 Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
 Correo(s) electrónico(s) _____ N° 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.

¿Vive usted dentro del Distrito Escolar de Shawnee Mission? * SI ___ NO ___ *Complete lo siguiente si es nuevo en SMSD o fuera del distrito:
 *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 ___ Asiatico ___ Nativo de Hawaii/Islas del Pacifico ___ Indio Americano/Nativo de Alaska ___ Etnicidad: Hispano? Si ___ No ___

Semana/Fecha	Mañana o Tarde	Nombre de Clase	Matrícula por clase \$95	Guardería antes de clases \$15	Guardería después de clases \$15	Cuidado durante el almuerzo \$15**	Total de matrícula y cuota por semana
1 ^{ra} Semana 10-14 de Junio	a.m.						
	p.m.						
2 ^{da} semana 17-21 de Junio	a.m.						
	p.m.						
3 ^{ra} Semana 24-28 de Junio	a.m.						
	p.m.						
No hay clases 1-5 de Julio							
4 ^a Semana 8-12 de Julio	a.m.						
	p.m.						
5 ^{ta} Semana 15-19 de Julio	a.m.						
	p.m.						
6 ^{ta} Semana 22-26 de Julio	a.m.						
	p.m.						
						Debe un Total de	\$

**Guardería si el estudiante esta inscrito en clases AM y PM de la misma semana no habrá cargo.

Este formulario sirve como un recibo de confirmación por la inscripción de oficina solamente. Las inscripciones enviadas por correo recibirán un recibo de confirmación de pago por correo electrónico. Para todos los estudiantes de afuera de SMSD, nuevos estudiantes de SMSD y los inscritos en Smiley Face incluir junto con este formulario: Historial de Salud anual y Cartilla de Inmunizaciones firmada por un doctor COMPLETA. La registración no estará completa hasta no recibir en la oficina del Programa de Verano los documentos requeridos. 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 Technical Center, 6701 W. 83rd St., Overland Park, KS 66204.

Firma de Padre/Tutor **Fecha**
Se cobrara el 20% por cancelación; no reembolsos después del 15 de mayo, 2019
No inscripciones o pagos después del 8 de julio 2019.

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Enrollment Date: _____

Check #: _____ Cash: _____

Charge: _____

Card Authorization #

Amount Paid: \$ _____

Health Form: Yes No N/A

KCI Form: Yes No N/A

Photo Release Yes No N/A

FA Verified _____ Enrolled by _____

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 _____

