

**ESTUDIANTE INFORMACIÓN**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Maestro (a): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

**CAREGIVER INFORMATION**

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de línea: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, estado, código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de línea: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE EMERGENCIA**

Por favor enumere otras dos personas con las que podamos contactar y que tengan permiso para recoger a su hijo/a en caso de que los padres/tutores no estén disponibles. Estos contactos deben estar disponibles durante las horas del programa.

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**REQUISITOS ESPECIALES**

Por favor indique cualquier alergia o condición médica que debamos saber: \_\_\_\_\_

Por favor indique alguna discapacidad o necesidad especial: \_\_\_\_\_

**TRANSPORTATION FOR AFTERSCHOOL PROGRAM**

- **Pick-up begins ½ hour prior to the close of the program.** Late pick-ups may result in removal from the program. You will need to sign your child out with CFYCD staff, and may need to provide I.D.
- My child is permitted to walk home from the program (select one): ☐ YES ☐ NO
- If you need to make different transportation arrangements for your child for any given day, please send a signed and dated note to be given to the CFYCD staff.

**TRANSPORTATION FOR THE SUMMER PROGRAM**

- **Pick-up sites to camp will be centrally located. Please arrive 15 minutes prior to departure time you are given.**
- Drop-off will be at the same site your child is picked up. **Please be sure to arrive 15 minutes early in case the bus arrives early.** Lateness may result in removal from the program. You will need to sign your child out with CFYCD staff, and may need to provide I.D.
- My child is permitted to walk home from the central drop off site upon return from Camp (select one): ☐ YES ☐ NO

**Cualquier otra información que el Coordinador de CFYCD debe saber:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_