Berks Catholic High School

MIDDLE SCHOOL SUMMER Eurichment Comps



Adventure July 10-14



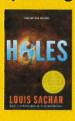
Friendship July 17-21



Mystery July 24-28



Heroes
July 31-Aug 4



Thanks to a generous donor, these camps are FREE!

Only 60 students each week will be admitted.

Students will participate in engaging Reading, Writing and STREAM activities

Monday through Friday

8:30 - 12:30

for students entering grades

5-9

BERKS CATHOLIC HIGH SCHOOL

Christ-Centered Academic Excellence

Campamento de enriquecimiento de verano

Estimados padres/tutores,

Berks Catholic High School se complace en anunciar nuestro tercer campamento anual de enriquecimiento de verano. El campamento tiene como objetivo brindarle a su hijo experiencias de aprendizaje inmersivas en los campos de la ciencia, la literatura y las matemáticas. Nuestro objetivo es desarrollar habilidades de pensamiento crítico, aumentar la creatividad y la innovación, mejorar las habilidades para resolver problemas y desarrollar el trabajo en equipo y la colaboración en un entorno divertido y de apoyo.

Los instructores son maestros de Berks Catholic que son profesionales experimentados y calificados y se especializan en matemáticas, ciencias y educación en inglés. Ellos guiarán y apoyarán a los campistas a lo largo del programa, asegurando que cada niño alcance su potencial y tenga una experiencia memorable y enriquecedora.

El campamento se lleva a cabo de lunes a viernes de 8:30 a. m. a 12:30 p. m., durante una semana. Hay cuatro opciones semanales, cada una con un tema y un libro diferentes. Este año, nuestros temas son: Aventura (El mundo perdido), Amistad (Un espacio con forma de mango), Misterios (Lemony Snicket, Una serie de eventos desafortunados Libro 1) y Héroes (Agujeros).

Para inscribir a su hijo en una semana de campamento, complete el Formulario de inscripción y el Formulario de divulgación de fotografías/videos/imágenes y devuélvamelos, ya sea por correo electrónico o correo regular, antes del jueves 24 de abril de 2023. No hay registro Se proporciona la tarifa y todos los materiales y suministros necesarios para las actividades.

Esperamos darle la bienvenida a su hijo a nuestro campamento de enriquecimiento de verano e inspirar su curiosidad y pasión por el aprendizaje.

Atentamente,

Sra. Kate Bobb, Directora del Campamento

Mrs. Kate Bohl

kbobb@berkscatholic.org

AUTORIZACIÓN PARA USO DE FOTOGRAFÍA/VIDEO/IMAGEN

NOMBRE:			
DIRECCÍON:_			
-			
TELÉFONO:_		-	
EDAD:	GÉNERO	-	
cintas de video, fotog de audio o visual en Berks Catholic High pueden usarse con recaudación de fondo presentaciones de d	grafías, diapositivas, cintas d la que la persona menciona School y la Diócesis de Allei fines promocionales, incluidos o la publicación general. La	doy mi consentimiento para el uso de audio o cualquier otra reproducción ada anteriormente pueda aparecer poentown. Entiendo que estos materiale dos los esfuerzos de reclutamiento a promoción puede incluir, entre otro fotografías, promociones en Interne licitarias.	on or es y s,
y la Diócesis de A		o y libero a Berks Catholic High Scho voluntarios y agentes de cualquie fotografía o imagen.	
Firma del Padres/Gua	ardina:		
Fecha:			

Berks Catholic High School -

MIDDLE SCHOOL SUMMER

Enrichment Camp Registration Form

		lafa						
		nformación del Ca	mpista					
Nombre del campista		Fecha de nacimento		☐ Femenina	☐ Masculino			
			Género		□ Mascullio			
Dirección	Ciudad	Ciudad		Zip				
Escuela primaria			Grado para 2023-2024	□5 □6 □	7 🗌 8			
		.,	·-					
Padres/Guardina #1	Info	rmación de Padres	/Guardina					
Nombre		Teléfon	o Celúla					
Correo electrónico								
Padres/Guardina #2		Correo						
Nombre		electrónico						
Correo electrónico	0							
	Adultos o	utorizados a rocas	or al cotudiants					
		utorizadas a recog	HAR SEED TO WELL AS AS A SECRETARY OF					
Nombre	Relació	n con el estudiante	Teléfono Celúla	Contacto de	e emergencia			
				☐ Sí ☐	□ No			
				☐ Sí ☐	□ No			
				□ Sí □	□No			
				□ Sí □	□ No			
Por favor explique ca	ulquier arregío de cus	todía. Por fa	vor enumere cualquier	alergia.				
		200 200 200		3	NAMES OF THE PARTY			
			or Diocesano. Hay 60					
disponibles cada ser		A semana a la que a la columna de selec	asistirá el campista co	locando una	X debajo de			
		ia columna de selec	CCION		American link			
Sesión	Tema	Semana	Cronogram	a	Selección			
1	Aventura	Julio 10 - 14	L – V 8:30 AM – 12	2:30 PM				
2	Amistad	Julio 17 - 21	L – V 8:30 AM – 12					
3	Misterios							
		Julio 24 - 28	L – V 8:30 AM – 12					
4	Héroes	Julio 31 – Agosto 4	L – V 8:30 AM – 12	2:30 PM				

BERKS CATHOLIC MIDDLE SCHOOL SUMMER ENRICHMENT CAMP

Información médica/ Nombre del	fisica	Tarke de						
campista		Fecha de nacimento	Género	☐ Femenina	☐ Masculino			
Escuela			Teléfono de					
primaria		Grado por 2023-2024	emergencia					
El nombre del doctor	-		Teléfono					
Preferencia de hospital	es		Segunda elección_					
Compañia de seguros		Número de póliza		Número de grup	0			
Nombre del dentista			Teléfono		-			
En caso de una emergenc	ia médica, por la presente	autorizamos a la escuela a buscar a	asistencia médica de	e emergencia pai	ra nuestro hijo si			
no podemos localizamos.								
Firma del Padre/Guardina		Firma del Padre/Guardina		Fecha	 -			
Guarda una copia de este	formulario para sus regis	tros. IMPORTANTE: Actualice su e	scuela inmediatame	nte si cambia alg	una información.			
¿ Tiene su hijo ante tratameinto médico. SÍ NO		de las siguientes condiciones	s? En caso afirn	nativo, expliq	ue el tipo de			
01 110	ADD/ADHD							
	Asma							
	Diabetes							
	Alergia a alimentos	s o medicamentos						
	Alergia a la picadu	The same of the sa						
	Trastorno convulsi	10 30 40 MAY 940 CHA						
	Condición que limita la educacíon fisica							
	0047 dt	Migrañas Otras condiciones crónicas o resurrentes						
		Lentes/Contactos (marque con un circulo)						
	Cúando ser usado							
	Actualmente tomar	ndo medicación						
Nombre del medicamento		Motivo de la	toma de medicac	íon				
	<u>Inf</u>	ormacion de salud del estud	<u>iante</u>					
Si mi hijo se enferma inmediata, doy mi per	o lesiona gravemento miso al médico tratar	e mientras está en la escuela nte para cualquier tratamiento	y requiere atenc médico de eme	ión de emerg rgencia neces	encia sario.			
Firma del Padre/Guardina		Firma del Madre/Guardina		Fecha	<u>_</u>			
Por favor escribe el nombre	de la padre /quardina	Por favor escribe al nombre de la	Por favor escribe el nombre de la madre /guardina					
i or lavor escribe el nombre	ao la paule /gualulla	i di lavoi escribe el fidifibile de la	madre /guardina	Fecha				