

Entendemos la importancia de la accesibilidad y la inclusividad, especialmente cuando se trata de preferencias de idioma. Para apoyar mejor a las familias que su idioma preferido es el español, **hemos elaborado una guía paso a paso para registrarse en el Portal Familiar de RAS**.

Junto a cada sección en inglés, hemos incluido su equivalente en español para mayor claridad. Además, en las secciones con menús desplegables, hemos incluido las alternativas en español junto a cada opción en inglés.

¿Necesita asistencia adicional?

Si necesita más ayuda en cualquier momento durante el registro, no dude en ponerse en contacto con el 312-764-1044 para hablar con un representante de RAS que habla español.

Cómo Registrarse en los Programas RAS:

Child Registration Formulario de In	scripción 🕴
Child's Last Name Apellido	
Date of Birth Fecha de nacimiento	Grade Grado
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	~
Gender Formulario de Inscripción	Transitional KindergartenTransición de KindergartenK,1,2,3,4,5K,1,2,3,4,5
	~
Does your child have any special needs? ¿Tiene su hijo	alguna necesidad especial?
Select Yes or No Seleccionar Si o No	~
Does your child have any allergies or dietary restrictions?	Tiene su hijo alguna alergia o restricción dietética?
Select Yes or No Seleccionar Si o No	~
Child's T Shirt Size Tamaño de camiseta para su estudi a	ante
l give permission for my child to be photographed or videot. ¿Doy permiso para que mi hijo sea fotografiado o grab durante las actividades del programa? Seleccionar S	Aped during program activities. ado en video i o No Aped during program activities. ado en video Adult - Small Juventud - C Youth - Small Juventud - C Youth - Large Juventud - C Youth - Large Juventud - C Youth - XL Juventud - C Adult - Small Adulto - Chic Adult - Small Adulto - Chic Adult - Large Adulto - Grai Adult - Large Adulto - Grai Adult - XL Adulto - Extra
Student ID Identificación del Estudiante	
I attest to seeing the Right At School Handbook Z Doy confirmación haber visto el manual de Right A	t School
Looking to register additional children? Once you comple additional children from the Summary page! ¿Quiere registrar niños adicionales? Una vez que com	te this child's registration, you will be able to add blete el registro de este niño, podrá agregar niños
adicionales desde la página de 'resumen'.	tinue

Continuar

irst Name Su nombre		
ast Name Apellido		
elationship to Child Relación con el estudiante		
rimary Phone # Numero primario	Alt Phone # Correo electrónico	
mail Address Correo electrónico		
hysical Address Dirección física		
Ciudad	State Estado	
ip <i>Código postal</i>		
Primary Caregiver Cuidador primario		
Authorized Pickup Recogida autorizada		
Emergency Contact Contacto de emergencia		
Go Back	Continue	





Add a Contact Agregar un contacto		
First Name <i>Su nombre</i>		
Last Name Apellido		
Relationship to Child Relación con el estudiante		
Primary Phone # Numero primario	Alt Phone # Correo electrónico	
Email Address Correo electrónico		
Physical Address Dirección física		
City <i>Ciudad</i>	State Estado	
Zip <i>Código postal</i>		
Primary Caregiver <i>Cuidador primario</i>		
Authorized Pickup <i>Recogida autorizada</i>		
Emergency Contact Contacto de emergencia		
Go Back	Continue	
Regresa	Continuar	



Agregar contactos adicionale Go Back Continue Regresa Continuar





What programs are you interested in? ¿Cuáles programas le interesan?



2024-25 Después de la Escuela



What days would you like to attend? ¿Qué días le gustaría asistir?

2024-25 After School ELOP 2024-25 Después de la Escuela ELOP

Tues Martes

Desired start date: 08/14/2024

 \checkmark

Billing Frequency: Monthly - Scaled Pricing Frecuencia de facturación:

Service Dates: 08/14/2024-05/29/2025 Fechas de servicio:

Pricing: \$0.00 - \$0.00 Precios:

Time: 2:45 pm-6:00 pm Tiempo:

Mon Lunes

 \checkmark

Eligible Grades: 4,5,6 Grados admisibles: Registration Period: Periodo de inscripción: Thurs Jueves Fri Viernes

Fecha de inicio deseada

Price Precio:
\$0.00
Save more per day by adding more days
Ahorre más al día añadiendo más días

 \checkmark

Wed Miércoles



•



Total: Total

Go Back	Submit	
Regresa	Entregar	