

Літня програма Bridges After-School проходитьиме з:  
**22 червня по 17 липня, з понеділка по п'ятницю, з 12:00 р.м. до 6:00 р.м.**  
**Всі школи будуть закриті у п'ятницю, 3 липня.**

**Право на участь:** Учні, які зараз навчаються в San Juan Unified School District, мають право подати заявку на Bridges After-School Summer Program в одній із шкіл, що беруть участь у програмі. Кількість місць обмежена і визначається у порядку черги після застосування пріоритету. Пріоритет надається учням, які відвідують школу протягом навчального року, учням, які відповідають вимогам McKinney-Vento Homeless Assistance Act, Foster Youth, English Learners та учням, які мають право на безкоштовне або пільгове харчування. Якщо ваш учень належить до будь-якої з цих пріоритетних груп, поставте позначку тут:

**Підтвердження:** Підтвердження зарахування буде надіслано через обраний вами спосіб комунікації з округом.

Ім'я учня	Прізвище:	Ім'я:		
Адреса учня	Вулиця	Місто	Штат	Zip
Дата народження		ID Номер Учня		
Школа/Клас 2025-26	Школа:	Клас:		
Школа/Клас 2026-27	Школа:	Клас:		
Чи відвідує ваш учень Bridges або YMCA у 2025-26 навчальному році?	Так		Ні	
Двомовний	Так	Ні	Мови, якими володіє учень:	
Особливі потреби				

Батьки/Опікун: _____	Телефон: _____	Відношення: _____
Електронна пошта: _____		
Батьки/Опікун: _____	Телефон: _____	Відношення: _____
Електронна пошта: _____		

**Транспорт між школами – доступний для учнів Carriage, Mariposa та Starr King:** Для Bridges Summer Program 2026 транспорт надається учням Carriage та Mariposa, які відвідують літню програму Grand Oaks, і учням Starr King, які відвідують літню програму Sierra Oaks. Учні мають право на цей транспорт, якщо вони відвідують Carriage, Mariposa або Starr King протягом навчального року. Час забирання та висадки дітей може бути раніше або пізніше за вказані години програми. Розклад транспорту буде надано сім'ям до початку програми. Якщо вашому учневі потрібен транспорт, вкажіть це разом із вибором школи у полі нижче.

**Будь ласка, виберіть школу, до якої ви подаєте заявку, нижче.**

Заповнені заявки слід подати своєму Bridges Site Facilitator або в один із регіональних офісів, зазначених нижче.

**Arden Arcade (916)979-8324**

1500 Dom Way, Rm 20, Sacramento 95864

**Carmichael (916)971-7386**

4640 Orange Grove Ave, Rm G3 Sacramento 95841

**Citrus Heights (916)979-8399**

7901 Rosswood Dr, Rm H7 Citrus Heights 95621

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arden Middle School | <input type="checkbox"/> Barrett Middle School     | <input type="checkbox"/> Arlington Heights    |
| <input type="checkbox"/> Dyer-Kelly          | <input type="checkbox"/> Cameron Ranch             | <input type="checkbox"/> Kingswood            |
| <input type="checkbox"/> Greer               | <input type="checkbox"/> Charles Peck              | <input type="checkbox"/> Lichen               |
| <input type="checkbox"/> Howe                | <input type="checkbox"/> Pasadena                  | <input type="checkbox"/> Ottomon              |
| <input type="checkbox"/> Whitney             | <input type="checkbox"/> Will Rogers Middle School | <input type="checkbox"/> Skycrest             |
| <input type="checkbox"/> Sierra Oaks         |  | <input type="checkbox"/> Sylvan Middle School |

Я буду користуватися транспортом між Starr King & Sierra Oaks

Grand Oaks

Я буду користуватися транспортом між **Grand Oaks** та (обведіть один варіант) **Carriage** **Mariposa**



**San Juan Unified School District**  
**Bridges After-School Summer Program**  
**Інформація на непередбачений випадок 2026**

Ukrainian



Повне ім'я \_\_\_\_\_ Дата народження \_\_\_\_\_

Дом. телефон \_\_\_\_\_ Мобільний тел. \_\_\_\_\_ Інший телефон \_\_\_\_\_

Адреса \_\_\_\_\_

Батьки/опікуни \_\_\_\_\_ Відношення \_\_\_\_\_

Працює \_\_\_\_\_ Робочий телефон \_\_\_\_\_

Батьки/опікуни \_\_\_\_\_ Відношення \_\_\_\_\_

Працює \_\_\_\_\_ Робочий телефон \_\_\_\_\_

Батьки/Опікун з якими мешкає дитина 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

<b>Інформація на випадок надзвичайних ситуацій: Якщо виникла надзвичайна ситуація, і я не можу приїхати, будь ласка, зателефонуйте та відпустіть мою дитину з:</b>		
<b>Ім'я (потрібно 2 контакти)</b>	<b>Телефон</b>	<b>Відношення</b>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ім'я лікаря: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

Медичне покриття: \_\_\_\_\_ ID#: \_\_\_\_\_

**Ви повинні позначити одне**

- 1. У разі, коли не можна зв'язатися з батьками / опікунами, я дозволяю шкільному персоналу зробити все необхідне щоб моя дитина отримала медичну допомогу, включаючи транспортування, на їх розсуд. Я уповноважую лікаря надати всю необхідну допомогу. У випадку коли лікар недоступний, я дозволяю іншому дипломованому лікарю надати всю необхідну допомогу. Я зобов'язуюся оплатити всі пов'язані з цим витрати, якщо буде необхідно.
- 2. Я не згідний із вищевказаними умови і прошу, щоб у непередбачений випадок було зроблено наступне: \_\_\_\_\_

**ЗІР:**  носить окуляри  носить лінзи  повинні бути на учневі увесь час  потребує спеціальне розміщення у класі  
 Дата останньої перевірки \_\_\_\_\_

**СЛУХ:**  має проблеми із слухом  має слухову трубку  має слуховий апарат  потребує спеціальне розміщення у класі  
**ЗАГАЛЬНИЙ СТАН:** 1. Стан здоров'я:  астма  епілепсія  непритомність  діабет  гіперактивність (ADHD)  мігрені  
 захворювання серця  алергії \_\_\_\_\_ алергічна реакція на укуси бджіл (опишіть): \_\_\_\_\_  Інше \_\_\_\_\_

2. Ліки які приймає: \_\_\_\_\_ Теперішня доза: \_\_\_\_\_  
 Від (діагноз) \_\_\_\_\_ Прописано лікарем. \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

3. Стан здоров'я, що обмежує участь у школі  ні  так (поясніть): \_\_\_\_\_

4. Має особі потреби  ні  так (поясніть): \_\_\_\_\_

“Я дозволяю надання медичної інформації моєї дитини 1. Медичним працівникам округу та страховому агенту, і 2. Округу моему страховому агенту, як необхідно для процесу оплати рахунку або передачі в офіс MediCal для оплати. Передана інформація буде обмежена тільки медичною документацією.”

**Підпис батьків/опікунів** \_\_\_\_\_ **Дата** \_\_\_\_\_

**Ім'я друком** \_\_\_\_\_ **Відношення** \_\_\_\_\_

### ЗАГАЛЬНІ ПРАВИЛА ТА УМОВИ

- 1. ЗАРАХУВАННЯ:** Bridges After-School доступна для усіх хто бажає приймати участь але зарахування учнів пропонується за принципом черги "перший прийшов, перший отримав зарахування". Участь у програмі вимагає дотримання усіх правил та умов.
- 2. ВІДВІДУВАННЯ:** Регулярне відвідування дуже важливе. Учні будуть відвідувати програму Bridges After-School навчання *влітку* з Понеділка по Четвер як мінімум три години у день. Якщо учні зробили пропуск, ми очікуємо від батьків повідомлення, у письмовій або усній формі, працівникам програми Bridges. **Три пропуски по неповажній причині у загальному заліку будуть визначені як порушення контракту та участь учня в програмі буде припинена.**
- 3. ЗВІЛЬНЕННЯ УЧНІВ:** Учні які навчаються у Bridges After-School відпускаються тільки з батьками або по письмовому дозволу батьків/опікунів, із особою яку батьки/опікуни попросили забрати дитину (не молодше 16 років) прохання про це ми повинні отримати поштою. Як правило учнів потрібно забирати після закінчення занять Bridges After-School щоденно. Якщо по певних причинах учня не забрали після занять, працівники Bridges спробують зв'язатися із батьками/опікунами та/або тими особами яких батьки визначили як альтернативний варіант. **Три запізнення коли потрібно забирати учнів після школи, стануть причиною звільнення з Bridges After-School програми.**
- 4. ПОВЕДІНКА УЧНІВ:** Учні повинні виконувати правила округу San Juan Unified School District та додаткові правила Bridges After-School програма. **Погана або неповажна поведінка по відношенню до інших учнів або працівників стане причиною звільнення.** Працівники Bridges After-School програми вам повідомлять та/або запросять батьків/опікунів, якщо буде потрібна допомога у виправленні поведінки учня. Ми заохочуємо батьків/опікунів обговорити запитання відносно поведінки із шкільним координатором програми Bridges After-School. **\*ПРАЦІВНИКИ ПРОГРАМИ BRIDGES AFTER-SCHOOL НЕ ПОТЕРПІЛЯТЬ ЗЛОЧИНІВ, НАРКОТИКІВ, РАСОВИХ ПРИНИЖЕНЬ, СЕКСУАЛЬНИХ ПРИНИЖЕНЬ, БЕЗКУЛЬТУРНІ ДОТОРКАННЯ АБО ОСОБЛИВІ ПРИНИЖЕННЯ ПО ВІДНОШЕННЮ ДО ІНШИХ. ЯКЩО ВИНИКНЕ ХОЧ ОДНА ІЗ ПЕРЕЛІЧЕНИХ СИТУАЦІЙ, ВІДРАЗУ БУДУТЬ ПРИЙНЯТІ ДИСЦИПЛІНАРНІ ПОКАРАННЯ ЩО МОЖЕ СТАТИ ПРИЧИНОЮ ЗВІЛЬНЕННЯ З ПРОГРАМИ.**
- 5. ПІДРИМКА БАТЬКІВ:** Батьки/опікуни важливі партнери в успіху програм Bridges After-School. Ми маємо надію на вашу допомогу.

Я прочитав/ла та зрозумів/ла усю інформацію. Я погоджуюсь з умовами та правилами програми Bridges After-School і допоможу моїй дитині дотримуватися їх. Фінансування після шкільної програми Bridges After-School вимагає визначення статистичної інформації про учнів та надання у відповідні агенції. Інформація обробляється конфіденційно і тільки в узагальненій формі, не на індивідуальному рівні. Ваше ім'я, ім'я дитини або інша приватна інформація буде анонімною і не буде надрукована не в якій формі.

Підписуючи бланк зарахування програми Bridges After-School, я розумію зміст документу та даю свою згоду для отримання статистичної інформації відносно мого учня.

Ім'я учня \_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Підпис батьків/опікунів

\_\_\_\_\_  
Відношення до учня