EXCELLENCE IN LEADERSHIP ACADEMY
After School Program Registration
Formulario del Program Despues de Escuela

Parent/Guardian Name/*Nombre del Padre/Guardian*			Date/*Fecha*
Cell Phone/*Numero de Teléfono*		Email/*Correo Electronico*	
Address			Apt #
City		State	Zip
Students Participating/*Estudiantes Participando:*			
Student Name/*Nombre de Estudiante*	Grade/*Grado*	Student Name/*Nombre de Estudiante*	Grade/*Grado*
Student Name/*Nombre de Estudiante*	Grade/*Grado*	Student Name/*Nombre de Estudiante*	Grade/*Grado*
Health Information/*Informacion de Salud*			
Family Doctor/*Doctor Familiar*		Phone Number/*Numero de Telefono*	Friday/*viernes* ☐ AM ☐ PM
Medical Insurance: Group or ID # ☐ check if none/*marque si no tiene*.			
Hospital Preference/*Hospital de Preferencia*			
Pickup List/*Lista de Quien Puede Llevarse al Estudiante*			
Contact Name		Relationship	Phone
Contact Name		Relationship	Phone

Rules/*Reglas*

The rate, as outlined by the program payment calendar (to be issued), must be paid on or before the due date. *La tarifa, según se describe en el calendario de pagos del programa (que se emitirá), debe pagarse en la fecha de vencimiento o antes.*

The first payment of $100.00 will apply to the first calendar days of the school year, and must be paid at time of registration in August, before September 1st. *El primer pago de $100.00 se aplicará a los primeros días del calendario del año escolar, y debe pagarse al momento de la inscripción en* agosto, antes del 1 de septiembre.

This is a "pay to participate" program (Parents/Guardians are required to maintain current payment status for their child to participate. Withdrawals must be submitted in writing to avoid accrued charges.*) Este es un programa de "pagar para participar" (se requiere que los padres / guardianes mantengan el estado de pago actual para que sus hijos participen. Si desea retirar a su hijo(a) del programa deben presentarse por escrito para evitar cargos acumulados).*

The program will run from 3:30-5:15 PM *El programa se llevara acabo de 3:30-5:15 PM*

Payments made after the established deadline will have a **$10.00 late fee** attached (per week). *Los pagos realizados después de la fecha límite establecida tendrán un cargo* ***por retraso de $10.00*** *(por semana).*

All payments and fees are non-refundable, nor can credit be transferred to other school fees. *Todos los pagos y tarifas no son reembolsables, ni el crédito puede transferirse a otras tarifas escolares.*

Inappropriate conduct by student and/or parent will result in the dismissal of the program. (refer to the Family Handbook*) La conducta inapropiada por parte del estudiante y / o los padres resultará en el despido del programa. (refiérase al Manual de la Familia)*

A doctor's physical is required to participate in any program requiring physical activity. *Se requiere el examen físico de un médico para participar en cualquier programa que requiera actividad física.*
You will not be able to re-register if you currently have an outstanding fee with the program. *No podrá volver a registrarse si actualmente tiene una tarifa pendiente con el programa.*
Parents are responsible to make sure that the information on this registration form remains current. *Los padres son responsables de asegurarse de que la información en este formulario de registro se mantenga actualizada.*

Waiver of Liability/*Exencion de Responsabilidad*

I understand that participation in interscholastic activities can be an extremely valuable experience for young people. Excellence in Leadership Academy makes every attempt to employ the finest instructors, supply our students with the best equipment and facilities and provides students with opportunities to develop and maintain physical fitness. However, students are exposed to contact, moving objects, various playing surface and other items that could cause injury and potential danger. *Entiendo que la participación en actividades interescolares puede ser una experiencia extremadamente valiosa para los jóvenes. Excellence in Leadership Academy hace todo lo posible por emplear a los mejores instructores, proporcionar a nuestros estudiantes el mejor equipo e instalaciones y brinda a los estudiantes la oportunidad de desarrollar y mantener un buen estado físico. Sin embargo, los estudiantes están expuestos al contacto, objetos en movimiento, diversas superficies de juego y otros elementos que podrían causar lesiones y peligro potencial.*

I, the undersigned, desire to voluntarily allow my child to participate in the After-School Program activities (i.e. gym marital arts, dance and other after school program activities). I am fully aware of these activities and the risks of personal injury or property damage to my child and to others, which may be associated with the activity. Understanding these I wish to allow my child to participate in these activities during the school year. I also agree to reimburse Excellence in Leadership Academy for any equipment issued to my child should it become lost. I understand that Excellence in Leadership Academy cannot be responsible for personal items or school uniforms lost or stolen. *Yo, el abajo firmante, deseo permitir voluntariamente que mi hijo participe en las actividades del Programa Después de la Escuela (es decir, artes marciales, de gimnasia, baile y otras actividades del programa después de la escuela). Soy plenamente consciente de estas actividades y los riesgos de lesiones personales o daños a la propiedad de mi hijo y de otras personas, que pueden estar asociados con la actividad. Al entender esto, deseo permitir que mi hijo participe en estas actividades durante el año escolar. También estoy de acuerdo en reembolsar a Excellence in Leadership Academy por cualquier equipo que se le entregue a mi hijo en caso de que se pierda. Entiendo que Excellence in Leadership no puede ser responsable por artículos personales o uniformes escolares perdidos o robados.*

I authorize school administrators, instructors, or sponsors in attendance at any Excellence in Leadership Academy activity to select the necessary medical attention for my child as a result of injuries or other events requiring emergency care when I am not in attendance at such events. I hereby release said school official and Excellence in Leadership Academy from any and all liability on account of such selection or authorization for any and all damages/accidents which occur on account thereof. *Autorizo a los administradores escolares, instructores o patrocinadores que asisten a cualquier actividad de Excellence in Leadership Academy para seleccionar la atención médica necesaria para mi hijo como resultado de lesiones u otros eventos que requieran atención de emergencia cuando no asisto a dichos eventos. Por la presente libero a dicho funcionario de la escuela y a Excellence in Leadership Academy de toda responsabilidad derivada de dicha selección o autorización para cualquier daño o accidente que ocurra a causa de ello.*

Signature Below: Confirms agreement to Rules the After-School Program and Waiver of Liability *Firma abajo: Confirma el acuerdo con las reglas del programa después de la escuela y la exención de responsabilidad*

Print Name Parent/Guardian/*Nombre en Molde Padre/Guardian*	Signature of Parent/Guardian/*Firma de Padre/Guardian*	Date/*Fecha*