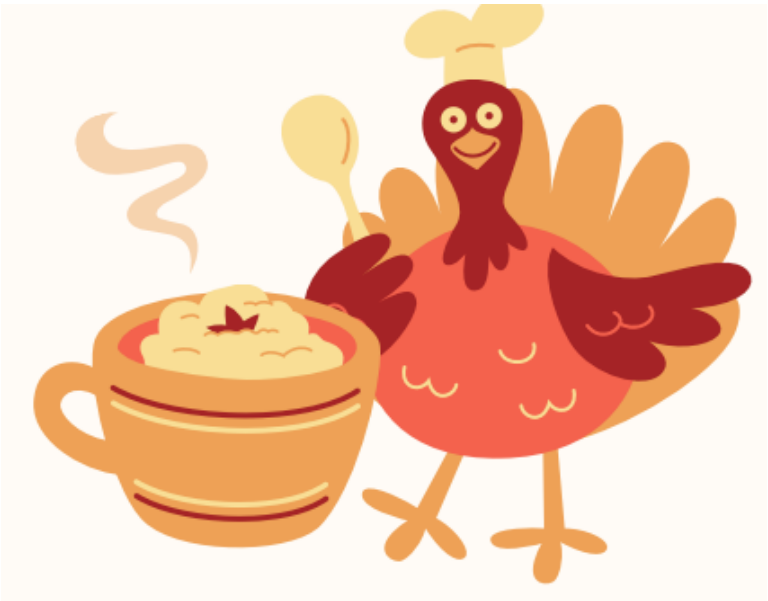
Please join us for a

CAPAY SCHOOL'S

THANKSGIVING SESSION



NOVEMBER 23-24

Capay Elementary School 8:00am-5:00pm
Breakfast, Lunch, and Snack Provided Enrollment Forms due by Friday, Nov. 13th

LET'S BE THANKFUL TOGETHER!

Colt Club Holiday Session November 23-24, 2026

Attention Capay School Families,

Who's feeling thankful? Capay School will be hosting a 2-day **Holiday Session on November 23-24.** The session will be offered to all Capay students in TK - 6th Grades and will be running from 8:00am to 5:00pm Monday and Tuesday. We will serve breakfast, lunch, and both a morning and afternoon snack. It will be a time of learning, games, crafts, food, friends, and more! If you would like your child to attend this session please fill out and **return this form by Friday, November 13th**. It's sure to be a great time and we hope to see a lot of smiling faces!

Parent Name _____ Phone number:_____

Student Name(s):_____

_____

_____

Emergency contact name & phone number _____

Emergency contact name & phone number _____

Emergency contact name & phone number _____

Consent to emergency treatment (please sign) _____

Date_____

Sesión festiva del Colt Club, 23-24 de noviembre de 2026

Atención familias del Colegio Capay,

¿Quién se siente agradecido? La escuela Capay organizará **una sesión especial de dos días, el 23 y 24 de noviembre**. Esta actividad está dirigida a todos los alumnos de la escuela Capay, desde el nivel preescolar (TK) hasta el sexto grado, y se llevará a cabo el lunes y martes de 8:00 am a 5:00 pm. Ofreceremos desayuno, almuerzo y refrigerios tanto por la mañana como por la tarde. ¡Será una jornada llena de aprendizaje, juegos, manualidades, comida, amigos y mucho más! Si desea que su hijo o hija participe, por favor **complete y entregue este formulario a más tardar el viernes 13 de noviembre**. ¡Sin duda será una experiencia fantástica y esperamos ver muchas caras sonrientes!

Nombre del padre o madre: _____

Número de teléfono:_____

Nombre(s) del estudiante(s):_____

_____

_____

Nombre y número de contacto de emergencia _____

Nombre y número de contacto de emergencia _____

Nombre y número de contacto de emergencia _____

Consentimiento para tratamiento de urgencia:

(por favor, firme) _____

Fecha _____