

Los padres necesitan proporcionar una foto del niño antes de que la inscripción se considere completa.

Adjuntar foto de niño/niña aquí



## Formulario de Inscripción 2024-2025

Uso BAS Solamente

Acct # P1-A \_\_\_\_\_

### **POR FAVOR COMPLETE TODA LA INFORMACIÓN**

Deben de completar el frente y el reverso de este formulario para cada niño de la familia. Las dos últimas páginas (Información del Padre/Guardián Legal y la Información de Contacto y Salida) se pueden completar una vez si la información es la misma para todos los niños de la familia.

Apellido del Niño:	Inicial del segundo nombre del Niño:	El Primer Nombre del Niño:
Fecha de Nacimiento del Niño:	Sexo del Niño: <input type="checkbox"/> Macho <input type="checkbox"/> Hembra	
Idioma principal del niño:		
<b>Origen étnico/raza Marque todo lo que corresponda:</b> O Hispano o Latino    O NO Hispano o Latino O Blanco    O Negro o Afroamericano    O Asiático    O Nativo de Hawai o de las islas del Pacífico O Indio Americano o nativo de Alaska    O Alguna otra raza    O Desconocido		
¿Qué día y fecha comenzará el niño a asistir al programa?		
<b><u>Información de Salida de Emergencia.</u></b>		<b>Los niños no necesitan saber la palabra clave de emergencia.</b> Esta palabra solo se usará en emergencias que le prohíban proporcionar cambios por escrito a la Información de Salida. Las emergencias que le prohíben proporcionar cambios por escrito pueden aceptarse si se cumplen los dos criterios siguientes: 1. Podemos contactarlo a un número de teléfono que figura en este formulario. 2. Identifica la palabra clave de emergencia indicada.
<b>Código/Clave de Emergencia:</b>		
Maestro/a del día del Niño:	Nivel de Grado 2024-2025 del Niño:	
Dirección del Niño:		Número de Apartamento:
Ciudad:		Código Postal:

Continuar a la página 2

**Por favor escriba los nombres de los niños:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Información del Padre/Guardián Legal**

Complete un formulario por familia si la información es la misma para cada niño..

Si el padre es un empleado de BPS, el empleado debe figurar como el titular principal de la cuenta

¿Es un padre un empleado de BPS?

Si     No

Número de identificación de empleado de BPS:

***Padre Principal/Guardián Legal/Jefe de Familia:***

Apellido:

Inicial del Segundo  
Nombre:

El Nombre Primero:

Sexo:

Macho     Hembra

Relación a el (los) niño(s):

¿La misma dirección que el niño?

Si     No

Si no, complete la información de la dirección a continuación

Dirección:

Número de apartamento:

Ciudad:

Código Postal:

Teléfono del Trabajo: (xxx) xxx-xxxx

Extensión:

Teléfono de Casa: (xxx) xxx-xxxx

Teléfono Móvil: (xxx) xxx-xxxx

¿Qué número debe usarse primero en una emergencia?

Trabajo     Casa     Móvil

Dirección de correo electrónico de contacto: (Esta dirección de correo electrónico se utilizará para la administración de la cuenta electrónica/información del portal para padres)

Nombre del Empleador:

***Otro Padre/Guardián Legal/Miembro Adulto del Hogar:***

***Este padre / tutor tiene acceso a la información financiera. \_\_\_Si\_\_\_No***

***Escriba sus iniciales aquí \_\_\_\_\_***

Apellido:

Inicial del Segundo  
Nombre:

El Nombre Primero:

Sexo:

Macho     Hembra

Relación a el (los) niño(s):

¿La misma dirección que el niño?

Si     No

Si no, complete la información de la dirección a continuación

Dirección:

Número de apartamento:

Ciudad:

Código Postal:

Teléfono del Trabajo: (xxx) xxx-xxxx

Extensión:

Teléfono de Casa: (xxx) xxx-xxxx

Teléfono Móvil: (xxx) xxx-xxxx

¿Qué número debe usarse primero en una emergencia?

Trabajo     Casa     Móvil

Dirección de correo electrónico de contacto: (Esta dirección de correo electrónico se utilizará para la administración de la cuenta electrónica/información del portal para padres)

Nombre del Empleador:

**Información de salud del niño:**

	Alergias a los Alimentos:	Alergias Médicas:	Otras alergias:
Condiciones especiales de salud/médicas/discapacidades que el personal de cuidado del niño debe tener en cuenta: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Describa cualquier condición médica:		Describa cualquier discapacidad:	
¿Hay alguna otra información sobre su hijo que el personal de cuidado del niño debe tener en cuenta?			

**Autorización médica de emergencia, comportamiento del estudiante y divulgación de fotografías:**

1) Soy el padre con custodia de este niño. Si se considera necesaria la atención médica de emergencia y no puedo ser contactado, autorizo al personal de cuidado infantil a que actúe en mi nombre para otorgar permiso para que mi hijo reciba tratamiento de emergencia. Según lo exige F.S.1014.06(1), los padres o tutores legales deben autorizar que un profesional de la salud o su delegado brinde servicios de atención médica a su hijo, según se define en F.S.456.001 y 1006.062, en caso de que surja la necesidad de dicho tratamiento, mientras su hijo está bajo la supervisión de la escuela. Una respuesta "sí" autorizará dichos tratamientos, incluidos, entre otros, lesiones o enfermedades mayores o menores informadas u observadas mientras el niño está en la escuela. Esto no autoriza la dispensación de medicamentos o exámenes escolares tales como visión, audición, escoliosis o altura y peso. Estos servicios requieren un consentimiento por separado que se incluyó en la documentación de registro original. La falta de respuesta dará lugar a una indicación de "no" para el tratamiento sanitario. Una respuesta "no" resultará en llamadas a los padres o tutores para que recojan al niño por todas las inquietudes médicas. Esto será para todos los casos en los que los estudiantes se sientan enfermos, tengan dolor de cabeza o lesiones como cortes, raspaduras, golpes o moretones. Se llamará a EMS para cualquier situación que se considere grave. ¿Autoriza los servicios de salud?

¿Autoriza los servicios de salud?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Firma de los padres
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------

2) El plan de disciplina de BAS es consistente con el Código de Conducta Estudiantil de BPS. Los miembros del personal usan el refuerzo positivo para alentar el comportamiento apropiado. El castigo corporal no está permitido. Los padres serán notificados de los problemas de conducta recurrentes. Entiendo que, a discreción del director, los servicios del programa para un niño pueden cancelarse por conducta repetitiva o severamente perturbadora. El formulario de Consecuencias de participación de BAS de comportamientos inapropiados/peligrosos se puede encontrar en el sitio web de Brevard After School en Formularios para padres.

NO PERMITIMOS ningún tipo de juguetes, juegos o dispositivos electrónicos traídos de casa mientras asiste al programa Brevard Before & Afterschool. Nuestro programa ofrece un día divertido para todos nuestros participantes y proporcionamos todo lo que necesitamos para que esa diversión suceda. Guarde los artículos personales para el hogar para evitar pérdidas o daños. La escuela no se responsabiliza por la pérdida o daño de cualquier artículo, incluidos los teléfonos celulares traídos a la escuela con el niño.

3) Debe completar y enviar al coordinador del sitio un FORMULARIO DE EXCLUSIÓN DE BPS para fotografías/videos de estudiantes e información del directorio. El formulario se utiliza para permitirle la oportunidad de restringir la divulgación de "información de directorio" y para proporcionar los permisos apropiados. Complete este formulario y devuélvalo a la escuela de su hijo dentro de los 15 días hábiles posteriores a la inscripción. Si la escuela no recibe el formulario firmado y/o las opciones seleccionadas, se supondrá que se han otorgado los permisos para la divulgación de información y/o el permiso para publicar fotos y videos.

4) He leído y comprendo todas las políticas y procedimientos establecidos en este formulario de inscripción. Además, entiendo que soy responsable de cualquier cambio/actualización de la información en este formulario.

\_\_\_\_\_

Signatura

\_\_\_\_\_

Fecha



**Información de Inscripción en el Programa:**

**Elección del programa:** Es importante seleccionar cuidadosamente el tipo de programa para la inscripción de su hijo. La tarifa semanal completa se facturará semanalmente, cada semana, a cada niño que esté inscrito en un programa semanal y se facturará a su cuenta cada semana, ya sea que su hijo esté presente o ausente.

*Padre: Escriba sus iniciales aquí \_\_\_\_\_*

Entiendo que se debe pagar una tarifa de registro no reembolsable antes de la inscripción de mi hijo. Se aplican tarifas de inscripción adicionales cada vez que cambia y vuelve a seleccionar el tipo de programa al que asistirán sus hijos. El primer cambio durante cada año escolar o sesión de verano no tiene cargo. El segundo cambio se factura al monto del registro regular. Tres o más cambios se facturan a una tarifa más alta.

*Padre: Escriba sus iniciales aquí \_\_\_\_\_*

- Programa AM ONLY** (\$ 38.00 / semana)    
  **Programa PM ONLY** (\$ 65.00 / semana)    
  **Programa AM / PM** (\$70.00/semana)

**INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LA MATRÍCULA SEMANAL:**

La tarifa semanal completa se facturará semanalmente, todas las semanas, a cada niño que esté inscrito en un programa semanal. La matrícula semanal no será prorrateada para ingresar al programa a mitad de semana o más tarde. Cada niño tiene derecho a dos semanas flexibles sin servicio/sin costo dentro del año escolar.

Una solicitud de los padres (Formulario de Cambio de Programa/Flexibilidad/Desinscripción) debe completarse y enviarse antes de la semana de inasistencia O el día que el niño regresa después de la semana de inasistencia. Los créditos flexibles se aplicarán solo después de que se haya enviado y revisado la asistencia para la semana solicitada. Los créditos generalmente aparecerán el segundo día hábil de la semana siguiente a la semana sin asistencia. Si ya no necesita los servicios, debe completar y enviar este formulario para detener la facturación de las tasas de matrícula semanales.

Las semanas parciales que incluyan tres o más días calendario NO se ajustarán ni acreditarán. La matrícula NO se ajustará ni se acreditará por ausencias/faltas de asistencia, excepto en el caso de elegibilidad de semana flexible como se describe anteriormente. Se espera que las familias que tienen niños que asisten en semanas alternas paguen la matrícula semanal todas las semanas, independientemente de los problemas de custodia.

La matrícula semanal NO se prorratea por circunstancias fuera de nuestro control o cuando la suspensión y/o terminación ocurre en cualquier día de la semana.

- DROP-IN DIARIO** (\$29.00/días de escuela)    Cualquier día específico? \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN IMPORTANTE ACERCA DE LA SOLICITUD DE MATRÍCULA: Hay tarifas diarias disponibles para las familias que pueden necesitar el uso ocasional de los servicios. Se cobrarán las tarifas diarias cada vez que su hijo asista. Una visita diaria por semana = \$ 29.00; cinco entradas diarias / semana = \$ 145.00.**

1) He seleccionado la inscripción en un programa para mi hijo y he leído y entiendo la información de inscripción en el programa que afecta las tarifas que se cargan a mi cuenta. Soy financieramente responsable de los pagos de todos los servicios de cuidado infantil. Entiendo que se debe pagar una tarifa de registro no reembolsable antes de la inscripción de mi hijo. Entiendo que las tarifas semanales se facturan el viernes por la mañana antes de la semana de servicios. El pago de la matrícula se debe ANTES DE LOS SERVICIOS. La matrícula pagada con cheque o giro postal en su totalidad, incluidas todas las tarifas pendientes, debe recibirse antes de las 6:00 p. m. del jueves anterior a la semana de servicios. La matrícula pagada como un pago único en línea en su totalidad, incluidas todas las tarifas pendientes, debe recibirse antes de las 11:59 p.m. del domingo por la noche antes de la semana de servicios. Los pagos automáticos semanales se pueden programar en línea. Los pagos automáticos se procesarán temprano el domingo por la mañana antes de la semana de servicios. El pago de la matrícula diaria sin cita debe recibirse antes o al dejar a los niños el día del servicio para evitar la evaluación de una tarifa por pago atrasado. Se cobra un cargo por pago atrasado de \$15.00 semanalmente a todas las cuentas que no se pagan en consecuencia o que tienen un saldo pendiente adeudado. Los pagos atrasados continuos pueden resultar en la interrupción de los servicios. Pagos con tarjeta de crédito (en línea): Se cobrará una tarifa de servicio del 3.3 % a todos los pagos con tarjeta de crédito iguales o superiores a \$30.77. Se cobrará una tarifa de servicio de \$1.00 a todos los pagos con tarjeta de crédito de menos de \$30.77.

2) Soy responsable del pago de todos los cargos como resultado de recogidas tardías. A partir de las 6:01 p. m., se aplica a cada cuenta un cargo por retiro tardío de \$15.00. La tarifa de recogida tardía se aplica a cada incremento de 15 minutos (o parte de 15 minutos) después de la hora de cierre. Los cargos por recogida tardía vencen inmediatamente en el momento de la ocurrencia y están sujetos a la evaluación de los cargos por pago atrasado. Las evaluaciones se basan en la configuración de la hora del reloj/computadora del programa. Recogidas tardías continuas (2/semestre o 3/año escolar) pueden resultar en la interrupción de los servicios.

3) Información de reducción de papel: es responsabilidad de los padres realizar los pagos a tiempo según el programa al que asiste el niño y de acuerdo con el calendario de pagos del año escolar 2024-2025 de BAS. Los "titulares principales de la cuenta" pueden acceder a toda la información actual de la cuenta en línea a través del Portal de administración de cuentas para padres. Los padres recibirán estados de cuenta en papel SOLAMENTE cuando los servicios estén programados para terminar dentro de los tres días debido a actividades de cuenta morosa o penalización. Los padres pueden solicitar un estado de cuenta, recibo o registro anual de información fiscal completando un Formulario de solicitud de información para padres/patrocinadores.

4) He leído y comprendo todas las políticas y procedimientos establecidos en este formulario de inscripción. Además, entiendo que soy responsable del pago de todos los servicios de cuidado infantil y cualquier cambio/actualización de la información en este formulario.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha