



P.O. BOX 6385  
 Elizabethtown, KY 42702  
 (270) 765-HOPE  
 www.hopeacademyforkids.org

## Información de Registro

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ P.O. Box (si la dirección postal es diferente) \_\_\_\_\_  
 Calle: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_ Niño \_\_\_ Niña  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Programa de Educación Individualizado \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Número telefónico: \_\_\_\_\_ Segundo número telefónico: \_\_\_\_\_  
 Madre: \_\_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_  
 ¿El padre o tutor legal es militar activo o retirado? (de ser correcto, favor especificar) \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Otras personas autorizadas a recoger (*Debe presentar identificación*):

Contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_  
 Número telefónico de contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

¿En caso de emergencia, autoriza a HAFK proveer tratamiento médico? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Alergias/Condiciones Médicas/ADHD? \_\_\_ Si \_\_\_ No

Por favor, explique cualquier necesidad de comportamiento que tenga su hijo/a

\_\_\_\_\_

Campus: Elizabethtown \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_ Para uso oficial: Transporación \_\_\_ Si \_\_\_ No

### Acuerdo de Participación

Reconozco que la participación en las actividades ofrecidas por HAFK implica un riesgo para el participante (y para los padres o tutores, en caso de que éste sea menor de edad). Dicha participación puede resultar en varios tipos de lesiones. Incluidas, entre otras, las siguientes: enfermedad, lesiones corporales, muerte, lesiones emocionales, lesiones personales, daños a la propiedad y daños financieros. En consideración a la oportunidad de participar en la actividad descrita anteriormente (la "Actividad"), el participante (o el padre/tutor en caso de que éste sea menor de edad) reconoce y acepta los riesgos de lesiones asociados con la participación y el transporte hacia y desde la actividad. El participante (o padre/tutor) acepta la responsabilidad financiera por cualquier lesión u otra pérdida sufrida durante la actividad o durante el transporte hacia y desde la actividad, así como por cualquier tratamiento médico prestado al participante que esté autorizado por el patrocinador o sus agentes, empleados, voluntarios o cualquier otro representante (denominados colectivamente en lo sucesivo como el "Patrocinador de la Actividad").

Además, el participante (o padre/tutor) libera y promete indemnizar, defender y eximir de responsabilidad al Patrocinador de la Actividad por cualquier lesión que surja directa o indirectamente de la actividad descrita o del transporte hacia y desde la actividad, ya sea que dicha lesión surja de la negligencia del Patrocinador de la Actividad, el Participante o de otra manera. Si surge una disputa sobre este acuerdo o cualquier reclamo por daños y perjuicios, el Participante (o el padre/tutor) acepta resolver el asunto a través de un proceso alternativo de resolución de disputas mutuamente aceptable. Si el Participante (o padre/tutor) y el Patrocinador de la Actividad no pueden ponerse de acuerdo sobre dicho proceso, la disputa se someterá a un panel de arbitraje de tres miembros para su resolución de conformidad con las reglas de la Asociación Americana de Arbitraje.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Escuela Año \_\_\_\_\_

**\*\* La firma anterior otorga a HAFK el uso sin restricciones del nombre, retrato o imagen de este menor para fines artísticos, editoriales, publicitarios, comerciales o cualquier otro propósito.**

## Hoja de referencia rápida para padres/estudiantes

**ASISTENCIA:** Se espera que los estudiantes lleguen / salgan a tiempo para mantener la inscripción.

Si su hijo estará ausente o tiene un cambio en el plan de llegada/salida, el padre/tutor DEBE llamar a HAFK **antes del mediodía** del día en que su hijo asiste.

- De fallar notificar mediante llamada, la ausencia se registrará como **injustificada**.
- Luego de 3 ausencias **injustificadas** en un año académico, su hijo será dado de baja del programa a menos que existan circunstancias atenuantes/justificadas.
- Premio de fin de año por Asistencia perfecta.

**HORARIOS DEL PROGRAMA:** Después de la escuela, 1 día a la semana, de lunes a jueves de

- Preescolar a 5to grado. Los viernes reunimos la escuela intermedia y preparatoria.
- No está permitido salir temprano o llegar tarde (ej: deportes, actividad extracurricular)
- Programe citas que no sean de urgencia para otro día diferente al que su hijo(a) atiende HAFK
- Los estudiantes podrán irse solo con aquellas “personas autorizadas para recoger” por los padres en la forma de registración del estudiante. Identificación con foto es requerida.
- Los estudiantes que son transportados por cuenta propia tendrán un número asignado de ser necesario

**COMPORTAMIENTO:** Se espera que los estudiantes respeten a los demás estudiantes y voluntarios

- El lenguaje profano, la falta de respeto y la intimidación no están permitidos. Además, no se permiten golpes, patadas o comportamientos agresivos.
- HAFK se adhiere a un enfoque de disciplina progresiva utilizando formas de conducta. Los estudiantes de secundaria y preparatoria deben firmar y adherirse al compromiso juvenil.

### ACADÉMICOS:

- Se requiere que los estudiantes traigan su tarea cada semana.
- Solo los sitios web aprobados por la escuela están permitidos para el uso de los estudiantes durante el laboratorio de computación.
- Los estudiantes deben traer las boletas de calificaciones de la escuela cuando se emitan (la oficina mantendrá una copia y devolverá el original al estudiante).

### OTROS:

- El estudiante será transportado solo a la dirección proveída en la forma de registro. En caso de una emergencia, favor comunicarse con HAFK para cualquier consideración especial.
- No se permiten solicitudes ni recaudaciones de fondos (escuelas, clubes)
- No se permite el uso de celulares. La oficina tiene un teléfono disponible.
- No se permite traer comida o bebidas (favor no solicitar dietas especiales)
- En caso de inclemencia del tiempo, HAFK sigue las reglas de las escuela del condado.
- Notifique a HAFK de cualquier cambio en dirección o número telefónico con 24 horas de anticipación.
- Notificación: Envía mensaje de texto con la palabra ALERT al 22300 para recibir notificaciones de texto de parte de nuestro programa.

*He leído, entiendo y acepto las reglas y consecuencias establecidas por HAFK. Entiendo que las reglas están establecidas para ayudar a proporcionar un entorno de aprendizaje agradable y seguro para los niños.*

Padre/Tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_



P.O. BOX 6385  
Elizabethtown, KY 42702  
(270) 765-HOPE  
www.hopeacademyforkids.org

## Autorización de Transporte

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Doy permiso a Hope Academy for Kids de transportar a mi hijo(a) desde la escuela hasta los predios de HAFK el día que asiste (marque uno):

\_\_\_ Lunes \_\_\_ Martes \_\_\_ Miércoles \_\_\_ Jueves \_\_\_ Viernes

Doy permiso para que mi hijo(a) sea transportado(a) hacia/desde HAFK hacia/desde mi hogar u otra dirección designada por mí, siempre y cuando mi hijo participe en un programa patrocinado por HAFK.

Doy permiso para que mi hijo(a) sea transportado(a) desde /hacia HAFK siempre y cuando esté participando de una excursión dirigida por HAFK.

En ciertos casos, la transportación pudiera ser proveída por un vehículo personal/voluntario de HAFK.

### Escuela a la que su hijo(a) atiende:

Elemental \_\_\_\_\_

Secundaria/Preparatoria \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre en letras de imprenta \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_