



L-Aprendiendo  
Enriqueciendo Y  
Actividades  
Programas

## Programa L.E.A.P. Después de Escuela de Sanger

# MANUAL PARA LOS PADRES Y PAQUETE DE INSCRIPCION PARA EL ESTUDIANTE

2019-20

Distrito Escolar Unificado de Sanger  
Adela Madrigal Jones, Superintendente  
1905 7<sup>th</sup> Street  
Sanger, CA 93657  
(559) 524-6564





**L**earning  
**E**nrichment &  
**A**ctivity  
**P**rograms

## Programa L.E.A.P. Después de Escuela de Sanger

Estimados Padres y Guardianes:

Gracias por su interés en el programa de Aprendiendo, Enriquecimiento Y Actividades después de escuela (L.E.A.P.), su hijo/a recibirá ayuda con la tarea, instrucción académica, educación física, lecturas de nutrición, y muchas actividades de enriquecimiento. Nuestra misión es de proveer un ambiente seguro, saludable y con adultos responsables y comprometidos a las actividades que van a conectar a su hijo/a su escuela, familia y comunidad.

Por el razón de que el programa L.E.A.P es una programa financiado por el subsidio, somos responsables de ayudar a cerrar las brechas en el rendimiento de las escuelas, es imperativo que su hijo/a asiste el programa todos los días. L.E.A.P. no es un programa de cuidado de niños. Pero una oportunidad de recibir instrucción adicional a su hijo/a, recibir ayuda con la tarea, y mejorarse en escuela. Por lo tanto, si su hijo/a frecuentemente es ausente o recogido temprano sin razón, el o ella será puesto afuera del programa para hacer lugar para un estudiante en la lista de espera que asistirá el programa todos los días por su enteraidad.

Si desea inscribir a su hijo/a en el programa L.E.A.P., por favor de leer las reglas adjuntas y llenar la información requerido para inscribir a su hijo/a en las paginas 5-8 (Acuerdo de Padre y Información de emergencia). En la forma del acuerdo del padre, por favor de usar sus iniciales en todos los asuntos que relacionan con su hijo/a y fírmalo abajo. También, si su hijo/a camina a casa solo/a, tendrás que llenar la pagina 6.

Una vez de que hayas terminado con las formas, regrésalos al coordinador del programa en la escuela de su hijo/a, o a mí en la oficina del distrito de Sanger. Cuando hemos recibido todas las formas requeridos de inscripción, recibirás una carta o una llamada por teléfono notificando la fecha en cual su hijo/a puede asistir el programa. Espacio es limitado, es recomendado la entrega inmediata de su aplicación.

Por favor de estar de acuerdo que su hijo/a no puede asistir el programa hasta que hemos recibido todas las formas requeridos y les han notificado que su hijo/a a sido inscrito.

Esperamos que su hijo/a participe en la riqueza de la diversidad curricular, actividades de enriquecimiento y recreativos que hemos planeado. Si tienen algún pregunta, por favor de comunicarse con la coordinador del programa de la escuela de su hijo/a, o puedes comunicarte conmigo al (559) 524-6564.

Sinceramente,

Mandy Chacon  
Coordinadora, Programa Después de Escuela L.E.A.P.

1905 7th Street  
Sanger, CA 93657  
(559) 524-6564  
(559) 875-0556 fax  
mandy\_chacon@sanger.k12.ca.us



## L.E.A.P. Después de Escuela de Sanger

**L**earning  
**E**nrichment &  
**A**ctivity  
**P**rograms

### Información Básica Y Reglas

El programa después de escuela llamado L.E.A.P es un ambiente enriquecedor y seguro abierto a todos los estudiantes desde la hora de salida de la escuela hasta las 6:00 p.m. cada día escolar. El Programa después de escuela se enfoca en lo educacional, con actividades de enriquecimiento y recreativas. Este no es un programa de cuidado de niños, pero una oportunidad para que los estudiantes tomen parte en experiencias positivas en las horas después de escuela.

Nuestro programa proveerá asistencia en la tarde y tutoría, refuerzo en la habilidad para leer, escribir, y matemáticas, juegos divertidos y educacionales que están relacionados con el currículo.

Y actividades de enriquecimiento que aumentaran confianza en uno mismo, autoestima, y las habilidades sociales.

El programa cuenta con personal junto con un coordinador de lugar quien este directamente a cargo de la gestion del sitio, un enlace maestro durante el día para asegurarse de que el currículo escolar está integrado en el programa después de escuela, y un líder entrenado para cada grupo de un máximo de 20 estudiantes.

**1. Inscripción:** Inscripción es basada de a quien inscribe primero es servido primero. Solamente estudiantes asistiendo la escuela son elegibles para inscribir en el programa. Al recibir todas las formas completas de su hijo/a la coordinadora te notificará de la fecha en cual el/ella podrá asistir. *(AB 1567 ahora permite inscripción de prioridad de jóvenes en hogares de crianza/sin hogar.)*

**2. Asistencia:** Asistencia regular es importante, Se espera que los estudiantes participen en el programa después de escuela cinco días por semana y que se queden en el programa todo el día todos los días. **Los padres deben notificar al coordinador del programa por adelantado si su niño/a estará ausente.** El coordinador tiene que aprobar las ausencias para actividades extras y curriculares de afuera. (Estudiantes quienes asistan a programas para otras actividades como G.A.T.E, Banda, o deportes etc. Deben primero ir al programa y apuntarse que están en la escuela.) **Demasiadas ausencias o recogiendo temprano puede ser causa para sacar a su niño/a del programa después de escuela, para hacer lugar a estudiantes que están en la lista de espera.**

**Estudiantes deben reportarse al programa inmediatamente después de escuela. El programa no será responsable de los estudiantes que no se reportan al programa después de escuela. Estudiantes que sean vistos alrededor del patio de recreo o cualquier otra área entre o cercas de la escuela en vez de estar en el programa serán considerados ausente. Tres ausencias sin razón será razón de ser puesto afuera del programa.**

**3. Recogida de Estudiantes:** Los estudiantes deben salir de LEAP diariamente por firma de sus padres o una persona autorizada en su formulario de registro. Su estudiante debe ser firmado por usted, O se le debe dar permiso para caminar a casa a la misma hora todos los días. **(Rellenando la página 6). NO PUEDE LLAMAR A LA OFICINA LEAP Y PEDIR QUE SU HIJO SEA ENVIADO A SU COCHE. ESTA NO ES UNA PRÁCTICA SEGURA Y ES UNA DISTRACCIÓN CONSTANTE DEL PERSONAL DE LEAP.**

Su estudiante debe ser recogido a tiempo. Si su hijo no ha sido recogido al final del programa, el personal tratará de contactarlo. Si su estudiante no ha sido recogido dentro de los 20 minutos posteriores a la hora de finalización del programa, se contactará a los Servicios de Protección Infantil. Los padres que recogen tarde recibirán una forma de la advertencia del programa, después de 2 recogidas tarde, el estudiante puede ser eliminado del programa.

Por razones de seguridad, no recomendamos que los estudiantes caminen a casa solos. Sin embargo, si es necesario que su hijo camine solo a casa, debe firmar y devolver la página 6 de este paquete. Tenga en cuenta que el personal de LEAP no es responsable de los estudiantes que caminan a casa.

**4. Disciplina:** La participación en el programa después de escuela es un privilegio. Todos los niños deben seguir las reglas del programa y de la escuela regular todo el tiempo. Comportamiento perturbador o irrespetuoso hacia otros estudiantes o para el personal del programa es una razón para suspensión y/o sacarle del programa.

*Como el programa L.E.A.P. es parte del Distrito Escolar de Sanger, todas las reglas y regulaciones aplican durante el programa, incluyendo, pero no limitado a la imposición de las consecuencias disciplinarias de las conductas, como señale en el Manuade Padre/Estudiante del Distrito. Además, los estudiantes que se encuentran bajo una suspensión y/o expulsión de su escuela no se le permitir asistir al programa LEAP hasta que regrese a escuela después del suspensión o expulsión.*

**5. Tarea:** Las tareas deben ser llevados ante el programa de cada día. A pesar de que proporcionan tiempo de la tarea y la ayuda con las áreas, los padres siguen siendo responsables de asegurar que la tarea de su hijo/a esta correcto y completo y regresado a la escuela al día siguiente.

**6. Reglas para Salir Temprano:** El programa después de escuela de Sanger estará operando los 5 días por semana hasta las 6 de la tarde. Estudiantes inscritos en el programa después de escuela le sespera que asisten el programa por su enteridad todos los días. De cualquier manera, para satisfacer las necesidades de nuestras familias y garantizar la seguridad de los estudiantes hemos desarrollado una polica de libertad anticipada. Por favor de leer la polica de libertad anticipada si su hijo/a requiere salir temprano por uno o mad de los rezones en la lista, debes completar un “Acuerdo De Salir Temprano”

**7. Liberación de Foto y Videocinta:** Nosotros estamos orgullosos de nuestros programas después de escuela y los estudiantes. Durante las actividades después de escuela y los eventos, ocasionalmente tomaremos fotos y videos como participación del programa. Estas fotos y videos podrían ser usadas en las cartas de la escuela en los folletos o boletines o en cualquier promoción material del programa después de escuela. Con inscribir a su hijo/a estas dando permiso de fotografiar a su hijo/a para estas intenciones.

**8. Procedimiento de Emergencia:** Las tarjetas de emergencia deben ser completadas y entregadas al coordinador del programa antes de que su hijo/a pueda asistir al programa. Medidas razonables serán tomadas para la seguridad y la salud de todos los estudiantes del programa después de escuela. Pero si algún accidente llega ocurrir, los padres/guardián serán notificados inmediatamente. Por esta razón es imperativo de que el personal después de escuela tenga la información de emergencia. Si su información de contacto cambia, debes avisar al líder de su hijo/.a o al coordinador inmediatamente. Por favor de estar atento que no habrá enfermera o asistente de salud presente durante el programa después de escuela. Si llega ocurrir una emergencia medico, llamaremos al ayuda médica de emergencia.

**9. Apoyo de Padres:** Aunque nuestro personal están comprometidos y calificados, también se ocupa el apoyo de los padres/guardián para que el programa sea lo mejor de que pueda ser. Padres/guardián son socios importantes en el éxito del programa y se pide a los padres que asisten a las juntas de padres, ayuda con paseos y otros eventos y actividades, y ofrecer ayudar tutoría con proyectos especiales ocasionalmente.

**10. Reglas de Escuela:** En adición a las reglas ya mencionadas, las reglas de escuela de día también se aplican.

**11. Alimento/medicina alergias:** Por favor comunique por escrito de cualquier alimento o alergias médicas al coordinador del lugar antes de que comience el programa. LEAP ofrecerá un bocadillo gratis cada día. Además, con frecuencia ofrecemos merienda saludable "pruebas de sabor" para ayudar a enseñar hábitos saludables de alimentación. Si hay un tipo de comida que su estudiante no debe comer, comunique a su coordinado.

**12. Civildad Política:** SUSD tiene una política de civilización (BP 1255) que requiere que los padres, el personal y la comunidad traten a los demás con civismo, cortesía y respeto.

# L.E.A.P. Después de Escuela Sanger

## Acuerdo de Padres

Yo he leído el paquete del programa después de escuela de Sanger, y entiendo las condiciones de la participación de mi hijo/a en el programa después de escuela de Sanger. Mis iniciales y mi firma son indicaciones de que mi hijo/a tiene el intento de participar en el programa después de escuela.

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Inicial (Año Escolar 2019-20)

Yo revisaré las reglas con mi hijo/a sobre el programa para asegurar de que las entienda. Yo estoy de acuerdo con lo siguiente: (Ponga sus iniciales en cada declaración correspondiente a continuación).

\_\_\_\_\_ Yo me aseguro de que mi hijo/a asiste el programa regularmente. Yo entiendo que demasiadas ausencias injustificadas o salidas tempranas puede resultar en ser despedido/a del programa.

\_\_\_\_\_ La persona designada o yo recogeré y firmare a mi hijo/a cada día antes del tiempo de cierre.  
**\*Entiendo que no puedo llamar a la oficina de LEAP para que envíen a mi hijo/hija a mi automóvil.**

\_\_\_\_\_ Doy permiso de que mi hijo/a se vaya en el camión a casa, si es disponible (pg. 6).

\_\_\_\_\_ Doy permiso a mi hijo/a que vaya caminando a casa solo/a (firma y entrega pg. 6).

\_\_\_\_\_ E leído las reglas de la **Poliza de Salir Temprano** y entiendo que mi hijo/a asistirá el programa por su entera voluntad cada día a menos de que tenga algunas razones mencionada en la Poliza de Salir Temprano. Si es necesario llenare y firmare la forma de Acuerdo de Salir Temprano por **cada razón**.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que mi hijo/a puede ser fotografiado y grabado durante el programa después de escuela para el uso de cartas, boletines, sitio de internet de LEAP o cualquier otro material de promoción del programa después de escuela de Sanger.

\_\_\_\_\_ Yo notificare al líder de mi hijo/a o al coordinador de ausencias por adelantado.

\_\_\_\_\_ Yo me encargo de que mi hijo/a traiga su tarea al programa cada día. Aunque se dé tiempo para las tareas durante el programa después de escuela **yo entiendo que soy responsable de asegurar que la tarea de mi hijo/a esta terminado y entregado todos los días.**

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que el programa es voluntariamente y cualquier comportamiento negativo o irrespetuoso no serán tolerados y será razón para suspender o despedir a mi hijo/a del programa.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que la expulsión de escuela también significa expulsión del programa.

\_\_\_\_\_ Notificare al líder del programa o el coordinador de cualquier cambio en la información de contactos, especialmente los números telefónicos de emergencia.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que las inscripciones son “quien llega primer es servido primero” y que la lista de los estudiantes aceptados estará puestos a la vista, y también a los que estén en la lista de espera. Si mi hijo/a esta en la lista de espera, esperare hasta que me notifican del primer día de participación de mi hijo/a.

Firma Del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



# L.E.A.P. Después de Escuela de Sanger

## Forma De Permiso Para Caminador/a

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

(Año Escolar 2019-20)

Con mi firma abajo, doy permiso al estudiante nombrado arriba para caminar a casa después de participar en el programa LEAP de Sanger **sin** supervisión de un adulto.

Por favor de liberar mi hijo/a a las \_\_\_\_\_ a.m./p.m. para poder caminar a casa solo/a.

Yo doy permiso al personal del programa de firmar a mi niño/a fuera del programa a la hora indicado arriba. **Al firmar este formulario, yo entiendo que el personal del programa no es responsable por la seguridad de mi hijo/a después de que hayan sido firmados fuera del programa.**

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Coordinador: \_\_\_\_\_

---

## INFORMACION DE TRANSPORTE

Estimados Padres/Guardas:

Por favor, que alguien este esperando en la parada de autobús para recoger a su hijo cada tarde. El Departamento de transportación de SUSD nos ha informado que los conductores de autobús serán incapaces de dejar a los niños muy pequeños en la parada de autobús sin un padre esperando. Si no hay ningún padre esperando a los estudiantes del grado de Kinder – 2nd, el conductor tendrá que devolverlos al programa de LEAP donde serás llamado a recogerlos. Esto resultará en una levanta tarde. Dos recolecciones tarde harán que su hijo /a sea eliminado del programa.

Estamos preocupados por la seguridad de su hijo. Por favor, tenga en cuenta que no habrá ninguna supervisión en las paradas de autobús, y le recomendamos que tenga a alguien esperando a sus hijos, independientemente de su edad, y que los acompañe cada día.

Gracias por su cooperación y por favor no dude en ponerse en contacto conmigo si tiene alguna pregunta.

Sinceramente,

Mandy Chacon  
 Coordinadora de programas extracurriculares

# FORMA DE REGISTRACION

(FAVOR DE LLENAR UNA FORMA SEPARADO PARA CADA NINO)

**Necesita también completar la información de emergencia al otro lado de la oja.**

Escuela: _____
----------------

<b>Nombre de Estudiante:</b> _____	<b>Fecha de Nacimiento:</b> _____	<b>Edad:</b> _____
<b>Dirección de Estudiante:</b> _____		
# y Calle		
_____	<b>Grado:</b> _____	<b>Escuela :</b> _____
Ciudad	Estado	Código Postal
(Año Escolar 2019-20)		
<b>Numero de Teléfono de Casa:</b> _____	<b>Nombre del Maestro de Clase:</b> _____	
<b>Si esta en ELL (Circule):</b> Si No <b>Cual es la idioma que se usa en casa?</b> _____		
<b>Tiene su hijo/a necesidades especiales?</b> _____		

**Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_ **Teléfono de Trabajo:** \_\_\_\_\_ **Celular:** \_\_\_\_\_

**Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_ **Teléfono de Trabajo:** \_\_\_\_\_ **Celular:** \_\_\_\_\_

**Mi niño/a: (tache una) \*caminara a casa.** \_\_\_\_\_ **\*se ira en camión.** \_\_\_\_\_ **será recogido.** \_\_\_\_\_

*\*Una Forma de Salir debe ser firmado para que el niño/a tenga permiso caminar a casa o ser dejado en el alto del autobús aunque no haiga un adulto presente.*

**Personas Autorizados para Sacar su niño/a:**

La seguridad es nuestra prioridad en el programa, y ningún niño/a inscrito será suelto del programa de Sanger después de escuela sin la firma del padre/guardián o de las tres personas en la lista hacia abajo. (Nota: Que las personas que estan en la lista deben ser un individual que tenga los 16 años o mayor.)

<b>Nombre</b>		<b>Telefono</b>		<b>Relacion</b>	
<b>Nombre</b>		<b>Telefono</b>		<b>Relacion</b>	
<b>Nombre</b>		<b>Telefono</b>		<b>Relacion</b>	

Yo doy consentimiento al programa despues de escuela de Sanger a que colecten y asesoren la informacion.

**Firma de Padre/Guardian:** \_\_\_\_\_

**SOLO PARA EL COORDINADOR:**

**Student Returning?** Yes No

Date Application Received: \_\_\_\_\_

First Day of Enrollment: \_\_\_\_\_

Emergency/Health Form Completed: Yes \_\_\_ No \_\_\_

Student I.D. #: \_\_\_\_\_

Special Needs: \_\_\_\_\_

Notes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Tarjeta de Emergencia

Nombre de Niño: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
(Apellido) (Primer Nombre)

Favor de enlistar dos amigos o parientas alternativos quien pueden ser contactados en caso que el padre/guardián no puede ser contactado en caso de emergencia:

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono en el día: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  
2. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono en el día: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

---

Aseguraza Medica: \_\_\_\_\_ Numero: \_\_\_\_\_

Medi-Cal # \_\_\_\_\_ Mi hijo no tiene actualmente seguro de salud

¿Su hijo tiene alguna alergia o condiciones de salud? Si  No

*En caso afirmativo, por favor explíquelo abajo:*

---

---

---

Por favor, marque aquí si su hijo necesita tomar medicamentos durante las horas del programa L.E.A.P:   
**De ser así, se requiere que los padres provan:** 1.) Copia de las órdenes médicas; 2.) Una nota escrita de los padres dando permiso al programa LEAP para administrarle los medicamentos; 3.) El medicamento debe prestarse al Coordinador del Programa L.E.A.P antes que los estudiantes asisten al primer día del programa.

---

YO VERIFICO que la información de mi hijo, \_\_\_\_\_, es completa y exacta. Yo entiendo qué medidas razonables serán tomadas para proteger la salud y seguridad de todos los participantes que yo seré notificada los más pronto posible en caso de emergencia. En caso de una emergencia si yo no puedo ser localizado, yo autorizó transportación a un lugar medico o hablar con el doctor de mi hijo a mis cargos lo por mi cuenta, para que provenga la emergencia necesitada para tratar a mi hijo. Yo entiendo que en el programa después de escuela no habrá enfermera o asistente de enfermera durante las horas del programa después de escuela.

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_





## L.E.A.P. Despues de Escuela De Sanger

### POLIZA DE SALIR TEMPRANO

El programa LEAP de Sanger esta hecho posible por el Estado de California Despues de Escuela Educacion y Seguridad (ASES). Los estudiantes deben de asisitir al programa por su enteridad todos los dias, para obtener los mayores beneficios posibles. Para hacer esto, las programas estan abiertos hasta las 6:00 p.m. todos los dias de escuela. Sin embargo, para poder alcanzar las necesidades de nuestras familias y para asegurar la seguridad de nuestros estudiantes, un nino/a puede ser sacado temprano bajo las siguientes circunstancias:

1. Solo Caminantes: La oscuridad antes de tiempo debido al cambio del tiempo. (Estudiantes quien entregan un permiso escrito para su hijo/a para caminar a casa seran lanzados a caminar a casa antes del anochecer).
2. Enfermedad o lesion durante el tiempo del programa.
3. Asistiendo una programa paralelo (Como intervencion, GATE, deportes, S.E.S., etc.). O participando en una programa fuera del sitio temporal (catecismo, deportes de ligas de ciudad)
4. Emergencias familiares o injusticias (como incidentes catastroficos o problemas de transporte).
5. Condiciones climaticas adversas o riesgos ambientales inevitables.
6. Citas de medico o Dental.
7. Debido a preocupaciones de seguridad y espacio limitado, se permite recoger entre 5:30 y 6:00 p.m., sin embargo el programa está abierto hasta las 6:00 p.m. todos los días escolares, y la intención de la ley es que los estudiantes participan en el programa por complete.
8. Otras condiciones dirigidas por la escuela o la junta escolar relacionados con la seguridad de los estudiantes, necesidades de desarrollo de los estudiantes, o las expectativas de rendiimiento adecuados de edad despues de escuela. Razon #8 debe sre apuntado en la forma De Acuerdo de Liberacioin Anticipada y aprobado por el coordinador.

Si es necesario de recoger a su hijo/a temprano por cualquier circunstancia mencionado arriba, el padre/guardian debe completar y entregar la forma para aprobacion, especificando los dias y horas que el nino va a salir temprano, y la razon.

Por favor de tener en cuenta que los estudiantes que asisten la jornada completa todos los dias, les daran privilegios de prioridad de inscripcion. Incumplimiento con la poliza de salir temprano y la asistencia puede resultar en cancelacion de la inscripcion en el programa.



## L.E.A.P. Acuerdo de Liberacion Anticipado

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

Grado \_\_\_\_\_

Yo entiendo que mi hijo/a tiene que asistir los programas completos todos los días para beneficiar del programa después de escuela. Sin embargo, es necesario que mi hijo/a salga temprano por el siguiente razón, que cumple con la poliza de libertad anticipada. Todas las peticiones tienen que ser aprobados por el coordinador.

Marque los casilleros correspondientes:

1. Cambio de Tiempo: En el interés del seguridad del individuo, todas las estudiantes que caminen a casa pueden ser liberados antes de oscurecer, si así lo solicita los padres por escrito.

2. Enfermedad o lesión.

3. Asistiendo una programa paralelo (programas en escuela o la comunidad como la intervencion, deportes S.E.S., GATE) siempre y cuando un permiso de Programas Paralelos esta firmado y en el archivo del coordinador.

4. Emergencias familiares o Injusticias. (Explique): \_\_\_\_\_

5. Condiciones climáticas adversas (especialmente cuando camina a casa el estudiante) .

6. Citas médicos o dental

7. Debido a preocupaciones de seguridad y espacio limitado, los estudiantes se pueden recoger entre 5:30 y 6:00 p.m.

8 Otros condiciones dirigidas por la escuela o la junta escolar relacionados al seguridad del estudiante, necesidades de desarrollo de los estudiantes, o las expectativas de rendiemento adecuados de edad despues de escuela. (Explique en detalle): \_\_\_\_\_

Mi hijo/a, nombrado arriba deber ser libertado temprano por la razón indicada en las siguientes fechas:

\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ p.m.

\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ p.m.

\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ p.m.

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Coordinador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_