



# EASTSIDE STUDENT CENTER

www.eastsidestudentcenter.org | 162 W. Line Street | info@eastsidestudentcenter.org

## 2024-25 SOLICITUD DEL EASTSIDE STUDENT CENTER

Program de 7<sup>o</sup> - 12<sup>o</sup> Grado

### Información del estudiante:

<b>Nombre del Estudiante:</b> _____ <i>Nombre</i> _____ <i>Apellido</i>	<b>Nivel de Grado:</b> _____ <i>Año escolar 2024-25</i>	<b>Fecha de nacimiento:</b> _____ <i>Mes/Día/Año</i>
--	--	---

### Información del contacto:

<b>Contacto Primario:</b> _____ <i>Nombre</i> _____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Relación al estudiante</i>	_____ <i>Dirección</i>
_____ <i>Teléfono celular</i>	_____ <i>Nombre del trabajo y teléfono</i>	_____ <i>Correo electrónico</i>

<b>Contacto Alternativo:</b> _____ <i>Nombre</i> _____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Relación al estudiante</i>	_____ <i>Dirección</i>
_____ <i>Teléfono celular</i>	_____ <i>Nombre del trabajo y teléfono</i>	_____ <i>Correo electrónico</i>

<b>Contacto de Emergencia:</b> _____ <i>Nombre</i> _____ <i>Apellido</i>	_____ <i>Relación al estudiante</i>	_____ <i>Dirección</i>
_____ <i>Teléfono celular</i>	_____ <i>Nombre del trabajo y teléfono</i>	_____ <i>Correo electrónico</i>

### Información de transporte:

<p><b>Por favor seleccione todas las respuestas válidas:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Recogida de padres/tutores</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Caminando</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Transporte Escolar (Autobús)</b></p>	<p>Las siguientes paradas de autobús tardías están disponibles para los asistentes al Eastside Student Center. Indique la parada de autobús apropiada para su estudiante (se aplican todas las reglas de transporte de BUSD):</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> May/Hanby (4:50)</td> <td><input type="checkbox"/> Lazy A/Bar L (5:02)</td> <td><input type="checkbox"/> JKBS (5:16)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Third/Short St. (4:53)</td> <td><input type="checkbox"/> Highlands (5:08)</td> <td><input type="checkbox"/> PaHa/Line (5:21)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mac Iver (4:55)</td> <td><input type="checkbox"/> W. Barlow Gym (5:12)</td> <td><input type="checkbox"/> Brookside (5:26)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> May/Hanby (4:50)	<input type="checkbox"/> Lazy A/Bar L (5:02)	<input type="checkbox"/> JKBS (5:16)	<input type="checkbox"/> Third/Short St. (4:53)	<input type="checkbox"/> Highlands (5:08)	<input type="checkbox"/> PaHa/Line (5:21)	<input type="checkbox"/> Mac Iver (4:55)	<input type="checkbox"/> W. Barlow Gym (5:12)	<input type="checkbox"/> Brookside (5:26)
<input type="checkbox"/> May/Hanby (4:50)	<input type="checkbox"/> Lazy A/Bar L (5:02)	<input type="checkbox"/> JKBS (5:16)								
<input type="checkbox"/> Third/Short St. (4:53)	<input type="checkbox"/> Highlands (5:08)	<input type="checkbox"/> PaHa/Line (5:21)								
<input type="checkbox"/> Mac Iver (4:55)	<input type="checkbox"/> W. Barlow Gym (5:12)	<input type="checkbox"/> Brookside (5:26)								

### Por favor, conteste a las siguientes preguntas:

<p>¿Tiene su estudiante algún alimento o alergia relevante o condición médica que el personal deba tener en cuenta?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____</p> <p>_____</p>	<p>¿Alguna necesidad especial o inquietud de comportamiento que el personal deba tener en cuenta?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____</p> <p>_____</p>
--	--

### Expectativas de comportamiento:

Se espera que todos los asistentes al Centro de Estudiantes de Eastside actúen de manera respetuosa y responsable hacia el personal, los compañeros y la propiedad. Eastside Student Center está abierto a TODOS los estudiantes y no discrimina a estudiantes o familias por motivos de raza o etnia, religión, orientación sexual, identidad de género, nivel socioeconómico o cualquier otro motivo, y esperamos que los estudiantes presentes actúen en consecuencia. El incumplimiento de esta expectativa puede resultar en que su estudiante pierda el privilegio de asistir al Centro de Estudiantes Eastside por un período de tiempo o de forma permanente.

*He/hemos revisado este documento y, según mi/nuestro leal saber y entender, la información contenida en él es verdadera y completa. El abajo firmante declara bajo pena de perjurio que es el padre o tutor legal del estudiante nombrado en este formulario. En caso de que se apruebe esta solicitud, reconozco/reconocemos que nuestros estudiantes deben seguir las expectativas de comportamiento para poder continuar inscritos en el Centro de Estudiantes de Eastside.*

**Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_ **Imprimir Nombre** \_\_\_\_\_ **Fecha (Mes/Día/Año)** \_\_\_\_\_

*Firma*



# EASTSIDE STUDENT CENTER

www.eastsidestudentcenter.org | 162 W. Line Street | info@eastsidestudentcenter.org

## 2024-25 EASTSIDE STUDENT CENTER RENUNCIA Y LIBERACIÓN DEL PARTICIPANTES MENORES

\_\_\_\_\_ tiene mi (nuestro) permiso para participar en/asistir el programa después de escuela de  
*Nombre del menor*

EASTSIDE STUDENT CENTER en 162 W Line Street, Bishop, CA, 93514 para el año escolar 2024-25 (1 de julio de 2024 - 30 de junio de 2025).

Lea y marque las casillas a continuación para que su estudiante participe en Eastside Student Center:

- Por la presente certifico que el menor es mi hijo o está bajo mi tutela legal y que su fecha de nacimiento es \_\_\_\_\_ y por la presente certifico que, a mi leal saber y entender, dicho menor goza de buena salud.
- Yo (nosotros), como padre(s) o tutor(es) del menor, por la presente, para mi hijo, para mí, para mis herederos, albaceas y administradores, libero y descargo para siempre EASTSIDE STUDENT CENTER y todos los funcionarios, directores, empleados, agentes y voluntarios de la organización, actuando oficialmente o de otra manera, de todos y cada uno de los reclamos, demandas, acciones o causas de acción que de cualquier manera surjan de la participación del menor en el evento mencionado anteriormente.
- En caso de enfermedad o accidente, se concede permiso para que se administre tratamiento de emergencia. Se entiende además que el abajo firmante asumirá toda la responsabilidad por cualquier acción de este tipo, incluido el pago de los costos.
- Yo (nosotros), como padre(s) o tutor(es) del menor, doy permiso para que dicho menor asista a cualquier excursión, salida al ESC Youth Outdoor Club y/o actividades especiales fuera de las instalaciones mencionadas anteriormente, siempre que Yo (nosotros) estamos informados con antelación.
- Entiendo y reconozco que EASTSIDE STUDENT CENTER puede representar riesgos para mi hijo.
- Yo (nosotros), como padre(s) o tutor(es) del menor, por la presente doy permiso para que las imágenes de mi hijo, capturadas durante los eventos del Eastside Student Center, a través de video, fotografía y cámara digital, se utilicen únicamente para los fines del material promocional y las publicaciones de Eastside Student Center (incluidas las redes sociales) y renunciamos a cualquier derecho de compensación o propiedad sobre los mismos.

Por favor aconsejar si el menor mencionado anteriormente tiene cualquier **alergias, reacciones a medicamentos o condiciones físicas inusuales, que deben informarse al médico tratante** (Si no hay ninguno, escriba la palabra "ninguno"):

---



---



---



---

Padre/Tutor: \_\_\_\_\_  
*Firma*

\_\_\_\_\_  
*Imprimir Nombre*

\_\_\_\_\_  
*Fecha (Mes/Día/Año)*