



ENGAGE 360° PROGRAMS
2018-2019 SAUSD
Enrollment Application

LOTTERY NUMBER:

Student's LEGAL Name: Last Name		First Name	Middle Name	Age	Gender M F	Date of Birth
Current School		Current Grade 2017-18	Student ID#/Lunch #		Current Teacher's Name	
<i>Please enter the next school of enrollment if the student is promoting from Elementary to Intermediate.</i>					Next Grade Level 2018-2019	
Mother's/Legal Guardian's Last Name		First Name	Middle Name	Text Messages Accepted? Yes / No		
Email Address		Cell Phone ()	Home Phone ()	Work Phone ()		
Father's/Legal Guardian's Last Name		First Name	Middle Name	Text Messages Accepted? Yes / No		
Email Address		Cell Phone ()	Home Phone ()	Work Phone ()		
Student's Residence Address		City	State	Zip		
STUDENT RELEASE AUTHORIZATION (Other than parents): I understand that my child must be signed out of the program every day by an authorized adult (18 years or older with a picture ID). I authorize the following additional person/s (other than parent) to pick up my child from the site including in the case of an emergency (attach additional page if more space required):						
First and Last Name		Relationship	Cell Phone ()	Home Phone ()	Work Phone ()	
			()	()	()	
			()	()	()	
			()	()	()	
Does the school have record of any person to whom the student MAY NOT BE LEGALLY RELEASED to?						Yes / No
OTHER CHILDREN IN THE FAMILY (For informational purposes only. A separate Enrollment Application is required for each child).						
First and Last Name		Relationship	Lives at Home	School	Grade 2018-19	Currently attending SAUSD Engage 360°?
			Yes / No			Yes / No
			Yes / No			Yes / No
			Yes / No			Yes / No
I give SAUSD, and its community providers, permission to use my son/daughter's photo or video recordings for publication purposes.						Yes / No
How will your child be getting home from the Engage 360° program? Please check <u>only one</u> of the following:						
<input type="checkbox"/> Walk-home (Students will be dismissed no later than 4:30pm, during daylight savings)						
<input type="checkbox"/> Adult pick-up (Students must be picked up by an adult no later than 6:00 pm)						
Does the student have any allergies?		Yes / No	If yes, please explain:			
I understand that I can access the Engage 360° Parent Handbook on the District webpage, under Extended Learning. _____ Parent Initials						
MEDICAL TREATMENT In the event my child suffers an illness or accident, I authorize the school and/or district to seek medical help and assistance by contacting 911 emergency services or otherwise securing treatment at a medical facility. I also acknowledge that the school and/or district does not provide medical coverage for participants.						
PARTICIPATION AGREEMENT SAUSD Engage 360°'s primary purpose is to provide a safe and positive environment where students receive additional academic support, physical activity, and enrichment opportunities. To ensure the effectiveness of our program, students are required to meet the program attendance requirements as defined in the Education Code 8483. It is expected that students attend program a minimum of three hours per day. I understand that participation in SAUSD Engage 360° Program(s) is a privilege, not a right, and that my child's failure to comply with the program's rules, regulations, and policies may result in disciplinary action, including but not limited to suspension or dismissal from the program. <i>I understand that the submission of this form does not guarantee my child's placement in the SAUSD Engage 360° Program(s).</i>						
I am the legal guardian or a parent with legal custody of the above named child, and the information on this enrollment application is accurate and complete to the best of my knowledge.						

Parent/Legal Guardian Print Name						

Parent/Legal Guardian Signature						
_____						Date



PROGRAMA ENGAGE 360°
2018-2019 SAUSD
Solicitud de Inscripción

NUMERO DE INSCRIPCIÓN:

Nombre LEGAL del alumno/a: Apellido		Primer nombre		Segundo nombre		Edad	Género M F	Fecha de nacim.
Escuela Actual		Grado 2017-18		No. de estud./No. de lunch		Nombre del maestro/a		
Por favor escriba su siguiente escuela, si el alumno/a va a pasar de la primaria a la intermedia.							Siguiente grado en 2018-19	
Nombre de la mamá/tutor legal		Apellido		Primer nombre		Segundo nombre		¿Acepta mensajes de texto? Sí / No
Correo electrónico		Teléfono celular ()		Teléfono de la casa ()		Teléfono del trabajo ()		
Nombre del papá/tutor legal		Apellido		Primer nombre		Segundo nombre		¿Acepta mensajes de texto? Sí / No
Correo electrónico		Teléfono celular ()		Teléfono de la casa ()		Teléfono del trabajo ()		
Dirección para recibir correo			Ciudad		Estado		Código Postal	
AUTORIZACIÓN PARA DEJAR SALIR A UN ALUMNO/A (aparte de los padres): Entiendo que mi hijo/a puede salir del programa cada día con un adulto autorizado (18 años de edad o más con identificación) que firme. Autorizo a las personas adicionales siguientes (aparte de los padres) a recoger a mi hijo/a de la escuela, incluyendo en caso de emergencia (adjunte hoja adicional si requiere más espacio):								
Nombre y apellido		Relación/parentesco		Teléfono celular ()		Teléfono en casa ()		Teléfono del trabajo ()
				()		()		()
				()		()		()
				()		()		()
¿Tiene la escuela información de alguna persona a quien LEGALMENTE NO SE PUEDE ENTREGAR EL ALUMNO/A?								Sí / No
OTROS NIÑOS EN LA FAMILIA (Para los propósitos de inscripción). Se requiere una Solicitud para ingresar por separado para cada niño.								
Nombre y apellido		Relación/parentesco		Vive en casa	Escuela	Grado en 2018-19	¿Asiste actualmente a SAUSD Engage 360°?	
				Sí / No			Sí / No	
				Sí / No			Sí / No	
				Sí / No			Sí / No	
Doy permiso a SAUSD y sus proveedores comunitarios para utilizar las fotos o grabaciones de video de mi hijo/hija con fines de publicación.								Sí / No
Escuelas Intermedias Solamente: Cómo llegará su hijo a casa desde el programa Engage 360 °? Por favor marque solo uno de los siguientes: <input type="checkbox"/> Camina a casa (Los estudiantes saldrán a más tardar a las 4:30 pm, durante el horario de verano) <input type="checkbox"/> Recogida de adultos (Los estudiantes deben ser recogidos por un adulto a más tardar a las 6:00 p.m.)								
El estudiante tiene alergias?		Sí / No		Si seleccion si, por favor explique:				
Entiendo que puedo acceder al Manual de Engage 360 ° para padres en la página web del Distrito, en Extended Learning. _____ Iniciales de los padres								
TRATAMIENTO MÉDICO En caso de que mi hijo/a sufra alguna enfermedad o accidente, autorizo a la escuela y/o al distrito a buscar atención médica mediante los servicios de emergencia de 911, o conseguir tratamiento en instalaciones médicas. También entiendo que la escuela y/o el distrito no proveen cobertura médica para los participantes.								
ACUERDO DE PARTICIPACIÓN El propósito principal de Engage 360° del Distrito es brindar un ambiente seguro y positivo donde los alumnos reciben apoyo académico adicional, actividad física y oportunidades de enriquecimiento. A fin de asegurar la efectividad de nuestro programa, se requiere que los alumnos cumplan con el requisito de asistencia al programa, como se define en la Sección 8483 del Código Educativo. Se espera que los alumnos asistan al programa un mínimo de tres horas al día. Entiendo que la participación en los programas de Engage 360° del Distrito es un privilegio, no un derecho, y si mi hijo/a no cumple con las reglas, regulaciones y normas del programa, esto puede causar medidas disciplinarias, que podrían incluir, en parte, suspensión o expulsión del programa. Entiendo que el envío de este formulario no garantiza la ubicación de mi hijo en el programa(s) Engage 360° del Distrito..								
Soy el tutor legal o un padre/madre con la custodia legal del niño/a mencionado/a arriba, y la información en esta solicitud para ingresar al programa es correcta y completa a lo mejor de mi conocimiento.								

Nombre impreso de padre/tutor legal								

Firma de padre/tutor legal								

Fecha								