OAK RIDGE ESCUELAS

21 CCLC GRANT

2022-2023

INSCRIPCIÓN/PERMISO

Estudiate Nombre_____

Padres Nombre_____

Casa Domicilio_____

Casa Phone_____ Celular Phone_____

Trabajo Phone_____

Otros Adulto Contacto_____

Casa Phone_____ Celular Phone_____

Medico Incumbir_____

Medicamento_____

____ Medicamentos que se toman en la escuela

____ Formulario del médico en el archivo

____Yes____No Porfavor, invitame a unirme al grupo privado de Facebook

____Yes____No El personal de la subvencion puede compartir la imagen de mi hijo fuera del programa.

*Los directores de subvenciones tienen acceso a los registros de me hijo solo para fines de informes de datos.

_____ _____

Firma Principal Fecha