



Greetings!

Applications for the 2017-2018 school year with the Fontana After School Program will begin soon. Please note the dates below so that you are able to submit your child/ren's paperwork accordingly. Enrollment is based on *first come, first serve* application process. Students currently enrolled in this school year are not guaranteed a spot for next school year.

"Early" Application Submittal

Monday, May 8th – Friday, May 12th, 2017

- Students currently enrolled in the After School Program
- Students currently enrolled at Elementary sites moving to Middle school sites
- Students currently on the After School Program waiting list

"Open" Application Submittal

Monday, May 15th - ongoing

- All new students may apply
- Submitted applications will be considered for enrollment in the 2017-2018 Fontana After School Programs based on a *first come, first serve* basis.
- It is strongly encouraged that the application packet be submitted back to the After School Program site that you wish to attend, to ensure that it is stamped with the submittal date. If necessary, the City of Fontana Community Services office will accept applications. Please note these will not be date stamped until the application is received by the particular school site.
- Students that will be moving to middle school, will need to submit the application packet to the middle school site they will be attending in the 2017-2018 school year.
- Incomplete applications will not be considered for enrollment.
- Attendance to a Parent Orientation is required for your child/ren to become enrolled in the Fontana After School Program.
- Students will not be enrolled in the program if you have unpaid late fees.
- Once a site reaches enrollment capacity, students will be placed on a waiting list, and will be notified during the school year if a spot in the program becomes available.
- Notifications will be made by Monday, July 10th as to whether your child has been enrolled in Fontana After School Program, or has been placed on the waiting list.
- If you have questions or concerns about the application process please speak directly to the After School Program site lead or contact the program administrative office at 909.350.6585.

Thank you for your assistance, and we look forward to serving you and your family in the 2017-2018 school year.



¡Saludos!

Las solicitudes para el año escolar 2017-2018 del Programa Después de Escuela de Fontana comenzarán pronto. Por favor, tome en cuenta las siguientes fechas para entregar los documentos de su hijo (s). La inscripción será en el orden en el que se reciban las solicitudes, ya que el cupo es limitado. Los estudiantes que actualmente están registrados en este año escolar no tienen garantizado un lugar para el próximo año escolar.

Entrega de Solicitud “Temprana”

Lunes, Mayo 8 – Viernes, Mayo 12, 2017

- Estudiantes que actualmente están registrados en el Programa Después de la Escuela
- Estudiantes que actualmente están registrados en el Programa en escuelas Primarias y que asistirán a escuelas Secundarias
- Estudiantes que actualmente están en la lista de espera del Programa Después de la Escuela

Entrega de Solicitud “Abierta”

Lunes, Mayo 15 en Adelante

- Todos los estudiantes nuevos pueden entregar solicitud
- Las solicitudes recibidas serán consideradas para la inscripción en el Programa Después de Escuela de Fontana para el año escolar 2017-2018 en el mismo orden en que fueron recibidas.
- Se recomienda que la solicitud sea entregada en la escuela en la que se desea que su hijo(s) asista, para asegurarse de que esté sellada con la fecha de recibida. De ser necesario, la oficina de Servicios Comunitarios de la Ciudad de Fontana aceptará solicitudes. Tenga en cuenta que no se sellará la fecha de recibo hasta que la solicitud sea recibida por la escuela.
- Los estudiantes de Primaria que asistirán a escuelas Secundarias en el año escolar 2017-2018, tendrán que entregar la solicitud en la escuela Secundaria a la que desean asistir.
- Las solicitudes incompletas no serán consideradas para la inscripción.
- Se requiere la asistencia a una Orientación para Padres para que sus hijo(s) se inscriban en el Programa Después de Escuela de Fontana.
- Los estudiantes no serán inscritos en el Programa si usted tiene cargos atrasados no pagados.
- Una vez que las escuelas alcance la capacidad de inscripción, los estudiantes serán colocados en una lista de espera, y serán notificados durante el año escolar si hay un lugar disponible en el programa.
- Usted será notificado antes del Lunes, 10 de Julio si su hijo ha sido inscrito en el Programa Después de Escuela de Fontana, o si ha sido colocado en la lista de espera.
- Si usted tiene preguntas sobre el proceso de solicitud, por favor hable directamente en la escuela con el personal del Programa Después de Escuela o comuníquese con la oficina administrativa del programa al 909.350.6585.

Gracias por su apoyo y esperamos servirle a usted y a su familia en el año escolar 2017-2018.

FONTANA EXPANDED LEARNING PROGRAM (FELP) ENROLLMENT FORM FOR 2017-2018

Please fill out Front and Back of form and all boxes completely with black/blue ink ONLY. The submission of this fully completed application is not a guarantee of enrollment. Favor de llenar todos los casilleros en esta página y en la parte posterior con tinta azul/negra solamente. City of Fontana Hotline at (909) 350-6585 / Boys & Girls Club at (909) 822-4988 / Fontana Unified School District (909) 357-7600 x29183

Student Last Name/Apellido del estudiante		Student First Name/Nombre del estudiante		School/Escuela
Address/Dirección			City/Ciudad	Zip Code/Código Postal
Is the student a Foster Youth?* / ¿Es el estudiante un niño(a) de crianza?		<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No		Grade/Grado
Is the student identified as McKinney-Vento with FUSD?* / ¿Es el estudiante identificado como McKinney-Vento con el Distrito de Fontana?		<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No		
Is there a Legal Custody Agreement? / ¿Hay un acuerdo Legal de Custodial?		<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No		
Do you authorize Father to pick up child? / ¿Autoriza usted que el padre recoja a su estudiante?		<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No		
Do you authorize Mother to pick up child? / ¿Autoriza usted que la madre recoja a su estudiante?		<input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No		Student's Birthday/Fecha de Nacimiento del estudiante
ONLY registering Parent/Legal Guardian may list and modify the names of the authorized adults to pick up the student from the program. Minimum of 4 are required. Must be 18 years of age or older, and present VALID photo ID EVERY DAY (Name listed below must match ID). / SOLO el Padre/Tutor Legal registrando puede proporcionar y modificar la lista de los nombres de los adultos autorizados para recoger al estudiante del programa. Se requiere un mínimo de 4 adultos. Deben tener mínimo 18 años de edad y presentar IDENTIFICACION VALIDA con fotografía TODOS LOS DIAS. (Los nombres deben coincidir con la identificación)				
Legal Father/Guardian Name/Nombre del Padre/Tutor Legal Registrando	Phone Number/ Número de teléfono	Alternative Number or email address / Teléfono Alterno o correo electrónico:	Employer/ Empleador o Empresa:	
Legal Mother/Guardian Name/Nombre de la Padre/Tutor Legal Registrando	Phone Number/ Número de teléfono	Alternative Number or email address / Teléfono Alterno o correo electrónico:	Employer/ Empleador o Empresa:	
1 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	4 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	
	Relationship/ Parentesco:		Relationship/ Parentesco:	
2 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	5 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	
	Relationship/ Parentesco:		Relationship/ Parentesco:	
3 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	6 - Name/Nombre:	Phone Number/ Número de teléfono:	
	Relationship/ Parentesco:		Relationship/ Parentesco:	
Emergency/Medical Information Información para Emergencia Médica				
Emergency Contact / Contacto de Emergencia:	Phone Number/ Número de teléfono:	Doctor's Name / Nombre del Doctor:	Hospital:	
Special Education/IEP-Educación Especial / IEP <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No	Existing Medical Conditions or Allergies or Medications being taken / Condiciones médicas existentes, alergias, y medicamentos que está tomando:			

Non-Discrimination Policy: The City of Fontana and Fontana Unified School District prohibits unlawful discrimination in its programs, activities, and practices based on actual or perceived race, color, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, religion, marital or parental status, physical or mental disability, sex, sexual orientation, gender, gender identity, or gender expression; or on the basis of a person's association with a person or group with one or more of these actual or perceived characteristics. Política de No Discriminación: La Ciudad de Fontana y el Distrito Escolar Unificado de Fontana prohíbe la discriminación en sus programas, actividades, y practicas basadas en raza, color, ancestros genealógicos, nacionalidad, grupo de identificación étnica, edad, religión, estado civil marital o de paternidad, discapacidad física y mental, sexo, orientación sexual, genero, identidad de género, o expresión de género; o en base a asociación con otra persona, con un grupo de personas con una o más de estas características.

*Falsified information provided may result in posible termination from program for the school year. La información falsificada proporcionada puede resultar en la posible terminación del programa para el año escolar.

Registering Parent/Legal Guardian signature
Firma de Padre/Madre/Tutor Legal registrando

Date/Fecha

Registering Parent/Legal Guardian signature
Firma de Padre/Madre/Tutor Legal registrando

Date/Fecha

STAFF USE ONLY / USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL				
Date Received:	Enrolled in Perfect Mind: <i>mm/dd/yy</i>	Returning Student:	For Middle School Only Self-Release (<i>Walker</i>)	ID#/Teacher
	First Day Attended: <i>mm/dd/yy</i>	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	

FONTANA EXPANDED LEARNING PROGRAM (FELP) ENROLLMENT FORM FOR 2017-2018

Initials Iniciales	Please Read:	Favor de leer:
INITIALES INICIALES	<p>Program</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ FASP is offered free of charge as part of California Proposition 49 After School Education and Safety (ASES) Grant, but it is the registering Parent/Legal Guardian's responsibility to ensure all necessary forms are completed and updated as needed, including in person notification to my student's program leader or the site lead of any changes to my emergency contact information. No over the phone authorization. ◆ I understand that enrollment is on a "first come, first served basis" and a list of registered students will be kept on file as well as those on a waiting list. If my student is on the waiting list, I will await notification as to my student's first day of participation. ◆ I understand that a valid photo ID must be presented to staff EVERY DAY prior to the release of my student. If I, or an Authorized Adult (18 years or older), does not adhere to this policy, it may result in the removal of my student from the program. ◆ I will personally read the Parent Handbook, attend parent orientations, conferences, and scheduled meetings when such meetings are scheduled by FASP. I will notify the site lead or coordinator of foreseen absences in advance or by calling the FASP Hotline at (909) 350-6585 / Boys & Girls Club at (909) 822-4988 	<p>Favor de leer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ FASP se ofrece gratuitamente como parte de la Beca de la Proposición 49 de Educación Después de Escuela y Seguridad de California (ASES), sin embargo es responsabilidad del Padre/Tutores Legales registrando que se asegure de que todos los formularios necesarios estén completos, actualizarlos en persona conforme sea necesario, y notificar en persona al líder del programa de su estudiante o al líder del programa de cualquier cambio en la información de los contactos de emergencia. No serán permitidas las autorizaciones por teléfono. ◆ Entiendo que la inscripción está basada en atender a los primeros que lo soliciten y una lista de estudiantes registrados será guardada en archivo, así como una lista de espera. Si mi estudiante está en la lista de espera, esperaré la notificación para el primer día de participación de mi estudiante en el programa. ◆ Entiendo que una identificación válida con fotografía debe mostrarse al personal DIARIAMENTE antes de firmar la salida de mi estudiante. Si yo mismo, o alguna de las personas autorizadas no cumplimos con esta política, puede dar como resultado que mi estudiante sea dado de baja del programa ◆ Yo, personalmente atenderé orientaciones para padres, conferencias y juntas, cuando estas sean programadas por FASP. Notificaré al líder o coordinador de la ausencia de mi niño/a con anticipación llamando al teléfono del Programa Después de Escuela de Fontana al (909) 350-6585 / Boys & Girls Club al (909) 822-4988
INITIALES INICIALES	<p>Program</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ I understand that my authorized adult (18 years or older), or I will pick up my student on time and with a valid photo ID at the end of the program each day. As of 6:16 pm a late fee will be charged at the rate of \$1.00 per minute/per student and must be paid within two weeks. ◆ I understand that as the registering Parent/Legal Guardian, I will be held responsible for any costs, repairs, or damages to the school, park, and/or private property or equipment during program hours if my student has been involved in negligent or abusive behavior regarding the same. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Entiendo que las personas autorizadas o yo mismo recogeremos a mi estudiante a tiempo y presentando una identificación válida al terminar el programa todos los días. De las 6:16 p.m. en adelante se me cobrará una cuota de \$1.00 por minuto por estudiante y deberá ser pagada dentro de las siguientes 2 semanas. ◆ Entiendo que como Padre/Tutor Legal que registra soy responsable por gastos/reparaciones/daños causados por mi estudiante en la escuela, parque, propiedad privada o equipo de la escuela, durante las horas del programa y si mi estudiante está involucrado con un comportamiento negligente y abusivo en referencia a esta Política.
INITIALES INICIALES	<p>Behavior</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ I understand that inappropriate, disruptive or disrespectful behavior towards the program and its administrators from my student, myself or any one of my authorized persons(s) will result in removal and dismissal of my student from the program. ◆ I understand that suspension from the regular school day would also mean a program suspension. I will see to it that my student brings his/her homework to the program and review it when he/she arrives home from the program. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Entiendo que mala conducta y comportamiento irrespetuoso hacia el programa y sus administradores de parte de mi estudiante, de parte mía, o de cualquiera de mis personas autorizadas dará como resultado que mi estudiante sea dado de baja del programa. ◆ Entiendo que la suspensión de mi estudiante en la escuela también significa la suspensión del programa después de escuela. Me aseguraré que mi estudiante traiga su tarea al programa y la revise diariamente cuando llegue a la casa después del programa.

FONTANA UNIFIED SCHOOL DISTRICT, BOYS & GIRLS CLUB, & CITY OF FONTANA

Release of Medical, Liability and Assumption of Risk / Liberación de responsabilidad médica y aceptación de riesgo

I, Parent's Printed Name on behalf of myself or Student's Printed Name my minor hereby waive in advance any and all actions or causes of action and claims for injury or property damage which I may have, or which may hereafter accrue to me, my heir or other successors as a result of my participation in any activity, or activities incidental there to (hereafter referred to as the "activity") related to the after school program sponsored by the Boys & Girls Club, City of Fontana, and/or Fontana Unified School District. This is intended to release and hold harmless the Boys & Girls Club, City of Fontana, and/or Fontana Unified School District and its elected officials, officers, employees, contractors and agents. I understand that I must be in good health prior to participation in the activity. I understand that serious accidents occasionally occur to students during such an activity, transportation to or from such activity, and during activities incidental to such an activity. Knowing these risks, I expressly assume those risks and agree to under no circumstances will I, or any of my heirs or successors present any claims or action against the Boys & Girls Club, City of Fontana, and/or Fontana Unified School District. I also agree to be photographed, and or agree to have my student photographed, and release the use of the photographs for publicity of the Boys & Girls Club, City of Fontana, and/or Fontana Unified School District, and any other public information material. Knowing these risks, I expressly assume full responsibility for and risk of bodily injury, death or property damage to me or my student due to the negligence of releases, or otherwise while in the premises of the Boys & Girls Club, City of Fontana, and/or Fontana Unified School District and/or while using the premises of any facilities or equipment on such premises, or participating in the "activity". **By signing below, I hereby represent that I understand and am familiar with the nature of the activities in which I (or my student) will participate in this recreation program. I personally read and understand this release. I give consent to the Fontana After School Program to collect assessment data. I do hereby give permission for any certified professional or health care professional to administer any type of treatment he/she deems necessary to the above student in case of any emergency and in the case that I cannot be contacted.**

Yo nombre del padre en nombre mío o nombre del estudiante mi menor formalmente libero por adelantado todas y cada una de las acciones o causas y reclamaciones por lesiones o daños a la propiedad misma, que pueden ser imputados a mi persona, mis herederos, sus herederos u otros sucesores como el resultado de mi participación en esta o cualquier actividad(es) o en actividades relacionadas con esta actividad (y en lo en lo sucesivo denominado como la "actividad") patrocinada por "Boys & Girls Club", la Ciudad de Fontana, y/o el Distrito Escolar Unificado de Fontana. La intención es de liberar y eximir de responsabilidad a "Boys & Girls Club", la Ciudad de Fontana, y/o el Distrito Escolar Unificado de Fontana y sus oficiales electos, oficiales, empleados, contratistas, y agentes. Yo entiendo que yo mismo debo de estar en buenas condiciones médicas antes de participar en esta actividad(es). Yo entiendo que accidentes graves pueden ocurrir de vez en cuando a los estudiantes durante la actividad(es), transportación para y de la actividad(es), y de actividades incidentales a la actividad principal. Conociendo estos riesgos, Yo, expresamente asumo estos riesgos y estoy de acuerdo que por ninguna circunstancia yo, o ninguno de mis herederos, o sucesores presentará alguna reclamación o tomaré alguna acción en contra de "Boys & Girls Club", la Ciudad de Fontana, y/o el Distrito Escolar Unificado de Fontana. Yo también estoy de acuerdo que yo mismo y mi estudiante seamos fotografiados, y doy mi permiso para que las fotos mías y de mi estudiante sean usadas en publicaciones de "Boys & Girls Club", la Ciudad de Fontana, y/o El Distrito Escolar Unificado de Fontana y en cualquier otro material público. Conociendo estos riesgos, Yo, expresamente asumo completa responsabilidad por los riesgos de daño físico, muerte o daño a la propiedad, mías y de mi estudiante, causado por la negligencia de los "liberados", mientras estemos presentes en las instalaciones de "Boys & Girls Club", la Ciudad de Fontana, y/o el Distrito Escolar Unificado de Fontana, y/o durante el uso de las instalaciones de cualquier edificio y equipo de dichas instalaciones, o durante la participación en la "actividad". **Al firmar en la parte inferior, yo por este medio represento que yo entiendo y estoy familiarizado con la naturaleza de las actividades en las cuales yo (o mi estudiante) vamos a participar en el programa de recreación. Yo personalmente he leído y entiendo esta liberación de responsabilidad. Yo doy mi permiso al Programa Después de Escuela de Fontana para recaudar datos de evaluación. Yo, aquí, doy permiso a cualquier profesional certificado de emergencia o profesional de la salud a que administre cualquier tipo de tratamiento que él/ella juzgue necesario para el estudiante que se menciona arriba, en caso de cualquier emergencia y en el caso de que yo no puedo ser contactado.**



FONTANA AFTER SCHOOL PROGRAM

2017-2018 PARENT/LEGAL GUARDIAN ACCOUNT INFORMATION CARD

School Site:			
Student Full Name:		<u>Student</u> Date of Birth:	MM / DD / YY
Parent/Legal Guardian Name: Primary Contact <input type="checkbox"/>		<u>Parent/Legal Guardian</u> Date of Birth:	MM / DD / YY
Parent/Legal Guardian Name: Primary Contact <input type="checkbox"/>		<u>Parent/Legal Guardian</u> Date of Birth:	MM / DD / YY

Mailing Address:			City/Zip:		
Cell Phone:	() -	Work Phone:	() -	Home Phone:	() -
Email:					
Emergency Contact:		Relationship:		Phone:	() -
Emergency Contact:		Relationship:		Phone:	() -

Parent/Legal Guardian Signature: _____

Date: _____



PROGRAMA DESPUES DE ESCUELA DE FONTANA

2017-2018 TARJETA DE INFORMACION DE CUENTA DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Escuela:			
Nombre del estudiante:		Fecha de Nacimiento del <u>Estudiante:</u>	MM / DD / YY
Nombre del Padre/Madre /Tutor Legal:		Fecha de Nacimiento del <u>Padre/Madre /Tutor Legal:</u>	MM / DD / YY
Contacto Primario <input type="checkbox"/>			
Nombre del Padre/Madre /Tutor Legal:		Fecha de Nacimiento del <u>Padre/Madre /Tutor Legal:</u>	MM / DD / YY
Contacto Primario <input type="checkbox"/>			

Dirección Postal:		Ciudad /Código Postal	
Teléfono Celular	() -	Teléfono Trabajo	() -
Correo Electrónico			
Contacto de Emergencia:		Relación /Parentezco:	Teléfono () -
Contacto de Emergencia:		Relación /Parentezco:	Teléfono () -

Firma del Padre/Madre/Tutor Legal: _____

Fecha: _____