

Registration ELLIS PROGRAM After School Application

RAM Organization 2703 Holloway Street, Durham, NC 27703

**FIRST DAY
OCTOBER 8, 2018
TIME: 4:00PM - 6:00PM**

Current School Attending _____ Grade _____

Student First Name _____ Middle Initial _____ Last Name _____

DOB ____/____/____ Age ____ Gender ___F___M
Ethnicity____(Black) ____ (Caucasian) ____ Hispanic____ Native American____ Other_____

Home Address _____ City _____ State _____ Zip _____

Did your child attend a 21st cclc program before? _____ Yes ___ No Does your child receive free and reduced lunch _____ Yes ___ No

Mother Name: _____ PH: _____

Father Name: _____ PH: _____

Emergency Contact: _____ PH: _____

List authorized persons who have permission to pick up your child(ren) from after school.

1. _____
2. _____

Please list any fears, allergies, medical or special conditions that may affect his or her stay during program. Please attach any explanation any physical, medical or emotional documentation.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Student/Parent Contract

- All students accepted into the after school program must read and accept the following statements in order to make their participation rewarding and beneficial.
- I will follow all RAM (ELLIS) rules as they apply to the after school program.
- I will report on time each day at the designated area assigned by the after school program. I will work on homework or study an hour each day that I attend and will be prepared to work on my assigned homework each day or work on projects or read during this academic period.
- Fighting, misconduct or unwillingness to participate or follow staff instructions can result in immediate suspension from the program.

I have read and agree to these guidelines.

Student Signature _____ Date _____

Parent Signature _____ Date _____

Release Statements: Participation Release:

My Child _____ has permission to participate full in the afterschool. In order to ensure that he/she receives full benefits of this program, relevant background information may be requested. My permission is hereby granted for information such as name, legal status and school records, i.e. attendance, referrals, behavior, test scores and grades. It is understood that this will be shared for use in evaluating the ELLIS Program. This information will be the property of the RAM Organization, the NC Department of Public Instruction's ELLIS programs and the US Department of Education. I/We retain the right to have access to this data upon written request. I have read and understood the above statement and I am familiar with its contents. The services of this program some part thereof, may be altered, changed or suspended at any time due to funding shortages.

Registracion ELLIS PROGRAM Aplicacion para Tutorias

RAM Organization.....2703 Holloway Street, Durham, NC 27703

**Primer Dia
OCTubre 8, 2018
Hora: 4:00PM - 6:00PM**

Escuela actual que Asiste _____ Grado _____

Primer Nombre del Estudiante _____ Inicial Segundo Nombre _____ Apellido _____

DOB ____/____/____ Edad ____ Genero ___F___M Raza ____ (Black) ____ (Caucasian) ____ Hispanic ____ Native American ____ Otro _____

Direccion de la casa _____ Ciudad _____ Estado _____ Zip _____

Su Hijo(a) asistio al programa de 21st cclc antes? ____ Si ____ No Su Hijo(a) recibe Almuerzo gratis ____ Si ____ No

Nombre de la Madre _____ Tel _____

Lista de las personas que estan autorizadas para recoger a su hijo despues de las Tutorias

Name del Padre: _____ Tel: _____

1. _____

Contacto de Emergencia: _____ Tel: _____

2. _____

Por favor enumere cualquier temor,alergia,o condicion medica o especial

Contrato Estudiantes/Padres

- Todos los Estudiantes aceptados al programa de las tutorias deben leer y aceptar las siguientes reglamentos para que puedan participar respaldando y beneficoso.
- Seguire todas las reglas de Ram (ELLIS) que ellos tienen para el programa de las Tutorias.
- Reportare cada dia a tiempo todas lasareas asignadas para el programa de las Tutorias. Trabajare en mis tareas o estudios y horas cada dia que asista y estare preparado para trabajar en lo asignado cada dia o trabajo en proyectos o leer durante el periodo academico.
- Pleitos, mal conducta o renuncias a participar o seguir las instrucciones del personal pueden resultar inmediatamente una suspencion para el programa de las Tutorias.

Yo eh leído y acepto estas condiciones o liniamentos.

Firma del Estudiante _____ Fecha _____

Firma del Padre _____ Fecha _____

que pueda afectar su estadia durante el programa. Por favor ajuste

cualquier explicacion o cualquier documentacion fisica,medico o emosional.

3. _____ 3. _____

4. _____ 4. _____

Publicacion de Participacion: Liberacion

Mi Hijo _____ Tiene Permiso a participar en lleno a las Tutorias!. En orden para asegurar que E/Elia reciva todos los beneficios de este programa, revelamos que una informacion puede ser requerida. Mi permiso es otorgar por el presente para la informacion como nombre, estatus legal o reporte de la escuela, por ejemplo asistencia, referencias, comportamiento, pruebas y grados. Es entendido de que que estoesera utilizado para evaluacion del programa de ELLIS. Esta informacion sera propiedad de RAM Organization, El Department NC De public Instruction's ELLIS programs y el US Department de Education. YO/Nosotros retenemos lo correcto para tener acceso a estos datos previa solicitud por escrito. Yo eh leído y entiendo los reglamentos y estoy familiarizado con este contesto. Los servicios de este programa son parte de eso alterado, cambio o suspender en cualquier momento debido a la escases de fondos.