

Aplicación para admisión

Ravenswood School Cuido de día alagar 2008-2009

Office Use
Only

Start Date

End Date

Padres: Emprime por favor y use tinta. Devuelve la aplicación completa y el costo de matriculación (\$100 para cada estudiante y \$25 para cada hijo adicional para After-School Adventures y \$25 para Early Morning Jump Start). Todos cheques son para "Youth Guidance" y escribe "Ravenswood School y su nombre de tu hijo/a en la línea nota. **Devuelve la aplicación y el costo de matriculación a Marcia Lane-McGee en cuarto 006, por favor.**

***Mira a regulaciones del pagar para más información.**

información del estudiante	Nombre del estudiante _____ Día de nacimiento ___/___/___ Dirección _____ Unidad ___ Chicago, IL código postal _____ Numero del teléfono (____) _____ - _____ Celular (____) _____ - _____ Maestro/Cuarto # _____ Grado _____	
información de Los Padres	Escoge todos programas que matricular: <input type="checkbox"/> Early Morning Jump Start (Lunes a Viernes 7:30–8:55 AM) Costo* \$15 almuerzo gratis y reducir, \$20 almuerzo todo pagar (para la semana) <input type="checkbox"/> After School Adventures (Lunes a Viernes 2:45-6:00pm) Costo* \$25 almuerzo gratis, \$50 almuerzo reducir, \$75 almuerzo todo pagar (para la semana) (el costo temprano: \$10 para el primer 10 minutos + \$1/para cada minuto adicional) *El costo fiarse de la ingresos de la familia	
La Historia de Salud	Nombre de Padre _____ Dirección _____ Unidad ___ Chicago, IL Código postal _____ Numero del teléfono (____) _____ - _____ Celular (____) _____ - _____ Numero de trabajar (____) _____ - _____ Dirección electrónico _____	
Información de liberar	Problemas con salud _____ Medicación <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, _____ ¿Lleva anteojos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Necesitas especiales otras _____	Mi hijo tiene permiso para a... <input type="checkbox"/> Caminar a casa <input type="checkbox"/> Use transportación publico
La Firma de Padre	Esas personas tienen mi permiso a dar mi hijo/a de las programas de Ravenswood School: 1 Nombre _____ Relación _____ Numero del teléfono (____) _____ - _____ Numero de trabajar (____) _____ - _____ 2 Nombre _____ Relación _____ Numero del teléfono (____) _____ - _____ Numero de trabajar (____) _____ - _____ <p style="text-align: center;">***Es la responsabilidad de los padres a proveer copias de documentos custodia o medical.***</p>	
La Firma de Padre	La información arriba es correcto y doy mi permiso para la participación de mi niño en la programa de Youth Guidance. X _____ Fecha _____	