



2 0 2 1 - 2 0 2 2

Programas para después del  
horario escolar para prescholares  
Escuela Morehead Y Watts

Departamento de Educación Comunitaria y Participación Familiar de DPS



[www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool)

2021-2022

# Programas para después del horario escolar para prescolares Escuela Morehead Y Watts

Departamento de Educación Comunitaria y Participación Familiar de DPS



Community Education se complace en ofrecer programas de calidad y accesibles para después del horario escolar para preescolares en algunas escuelas de Durham, donde aprender es divertido. Nuestros programas brindan a las familias un lugar seguro y acogedor para que sus hijos participen en actividades de enriquecimiento durante el programa después del horario escolar.

## El programa de Después de clases ofrece...

- Personal capacitado y con experiencia
- Oportunidades de hacer nuevos amigos
- Juegos organizados en el exterior o adentro y actividades físicas
- Merienda durante la tarde



## Horario

El programa después del horario escolar para preescolares opera durante los mismos días del calendario escolar a partir del momento en que termina el horario escolar hasta las 6:00 pm. Se cobrará extra por recoger tarde a los menores después de las 6:00 pm..

## Fechas límites para inscribirse

Basado en nuestros requisitos de licencia, DPS no puede garantizar un espacio cuando el cupo d inscripción está completo. Cuando el cupo del programa alcanza su capacidad, los solicitantes se colocan en una lista de espera. Cuando un espacio queda disponible, se contacta a los padres. La cuota de inscripción de \$ 35 asegurará su lugar en la lista de espera. En caso de que decida retirarse de la lista de espera, se le reembolsará la inscripción y la matrícula prepaga.

Los estudiantes de escuelas tradicionales que soliciten comenzar el primer día de clases deben registrarse **antes del 13 de agosto de 2021**. Su hijo puede comenzar a asistir a los programas después de dos días hábiles a partir del día en que se registre. Ej. Si se registra el lunes antes de las 5:00 p.m. su hijo puede comenzar el miércoles. Si se registra después de las 5:00 p.m., su espera de dos días comienza el siguiente día hábil. **Por favor consulte el sitio web para posibles retrasos. Si es necesaria una fecha de inicio diferente, será contactado.**

## Inscripción

### Cuota de inscripción:

La cuota de inscripción no es reembolsable \$35 (por niño)

### Watts: 2:15 p.m.-6:00 p.m.

Cuota correspondiente a 20 días para el programa después del horario escolar (mensual) \$205  
por el segundo niño(a) pagará \$180  
por el tercer niño(a) pagará \$105  
Semanal \$110

### Morehead: 3:45 p.m.-6:00 p.m.

Cuota correspondiente a 20 días para el programa después del horario escolar (mensual) \$180  
por el segundo niño(a) pagará \$155  
por el tercer niño(a) pagará \$80  
Semanal \$90

\*No se reembolsará el valor de la cuota a menos que se presente una nota de retiro anticipado con al menos dos semanas de anticipación antes del comienzo del ciclo del programa



## Para inscribirse

Llene una solicitud de inscripción; envíe el monto de la cuota para un ciclo de 20 días más la cuota de inscripción de US\$35 por cada niño. Esta cuota de inscripción y ciclo de pago no son reembolsables.

### Por correo a: **Community Education**

Attention: Accounting Office

P.O. Box 1967

Durham, NC 27702-1967

**Caja de entrega:** Nuestra oficina esta localizada en 2107 Hillandale Rd. (Staff Development Center) Centro de capacitación para el personal (SDC).

**En línea:** [www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool)

**Por teléfono/Fax:** Envíe por fax su formulario de inscripción completo al (919) 560-2177 a la atención de la Oficina de Contabilidad. Para verificar que el formulario de inscripción enviado por fax fue recibido y para realizar su pago con tarjeta de crédito / débito, comuníquese con nosotros de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. llamando al (919) 560-9488. Se agregará una tarifa de conveniencia del 3% a todas las transacciones con tarjeta de crédito / débito.

**Para preguntas frecuentes o para ver nuestras políticas de los programas, por favor visite nuestro sitio web [www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool).**

## Seleccione una opcion de pago

### Pago único:

Se adjunta cheque / giro postal a nombre de 'Community Education'  Por favor cargue mi tarjeta:  Master Card  Visa  Discover la cantidad de \$ \_\_\_\_\_

Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_ Número de cuenta : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento e: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*\* A 3% convenience fee is charged for all credit/debit card transactions unless enrolled in EZ payment (automatic draft).*

### Pago EZ (Opcional) (EFT) [Transferencia electrónica de fondos -Pago por débito bancario automático

Por la presente autorizo a DPS- Educación comunitaria (Community Education) a debitar de la cuenta que aparece a continuación el monto de la matrícula semanal para el campamento de verano. La opción EZ de pago (EFT) es el método preferido de facturación para el campamento de verano de DPS. Simplemente proporcione una tarjeta de crédito, débito o información sobre la cuenta de cheques y la matrícula será automáticamente debitada el miércoles anterior al comienzo de la semana del campamento. Se cobra un cargo por el uso de este servicio de 3% por cada transacción EFT (Transferencia electrónica de fondos)

Master Card  Visa  Discover la cantidad de \$ \_\_\_\_\_

Su cuenta de cheques (adjunte un cheque anulado)

Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_

Nombre del titular de la cuenta \_\_\_\_\_

Número de cuenta : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Número de ruta del banco (primeros 9 dígitos): \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Código de seguridad de 3 dígitos al

Número de cuenta (segundo grupo de dígitos): \_\_\_\_\_

dorso de la tarjeta: \_\_\_\_ \_

Número de cheque (tercer grupo de dígitos): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del banco: \_\_\_\_\_

## El contrato

- Entiendo que los programas de Antes y Después de clases están disponibles durante las fechas del calendario escolar oficial de las escuelas públicas de Durham y cerrados durante las vacaciones, días festivos, y durante los periodos de descanso (escuelas de año completo).
- Entiendo que soy responsable del pago de la cuota mensual al departamento de Community Education. El pago debe realizarse el día 15 o el siguiente día hábil de cada mes y con un mes de anticipación. Si mi pago se retrasa, seré responsable de pagar una tarifa por retraso. La inscripción se cancelará si las cuentas están vencidas. Las cuentas vencidas se transfieren a una agencia de recuperación/cobranzas.
- Se aceptan cheques. Cuando usted proporciona un cheque como forma pago, usted nos autoriza a usar la información en el cheque para hacer una transferencia de fondos electrónica (EFT) de su cuenta, o a procesar el pago como una transacción de cheque. Usted nos autoriza a cobrar una cuota a través de EFT o giro bancario de nuestra cuenta si su pago es devuelto sin fondos. Educación Comunitaria se reserva el derecho de exigir pagos en efectivo o con tarjeta de crédito una vez que el cheque ha sido devuelto por falta de fondos.
- Se aplicará un recargo del 3% a las transacciones con tarjeta de crédito/débito.
- Enviaré un aviso por escrito de al menos dos semanas al departamento de Contabilidad antes de la retirar a mi hijo/a y seré responsable del pago de la cuota por el ciclo de factura. Si inscribo y retiro a mi hijo/a dentro del mismo ciclo, debo pagar el ciclo completo. La inscripción es de tiempo completo solamente. No se aceptarán inscripciones de tiempo parcial ni pueden prorratearse cuotas debido a ausencias y retiros tempranos.
- Entiendo que se me cobrará un recargo de \$ 10.00 por cada 10 minutos o una porción de los mismos cuando se recoja a mi hijo después de las 6:00 p.m. Una vez que haya acumulado cinco retiros tardíos, la participación en el programa terminará.
- Este programa debe mantener un número mínimo de estudiantes inscritos para que el programa pueda funcionar. Los padres recibirán una notificación mínima de 30 días si el programa es cancelado debido a la baja tasa de inscripción.
- Yo entiendo que llegar tarde conlleva un recargo de 10 dólares por cada 10 minutos o porción después de las 6:00pm. Una vez que he acumulado cinco llegadas tarde a recoger a mi hijo/a mis servicios serán cancelados.

Visítenos en el Internet en [www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool)

Tax ID Number: 56-6001021

*El sistema de educación de las Escuelas Públicas de Durham no discrimina por razón de sexo, color, religión, origen nacional, edad o discapacidad, en ninguno de sus programas, actividades educativas o empleo.*

# Formulario de Inscripción

2021-22 Programas para después del horario escolar para preescolares

Para uso Oficial  
Solamente:

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Próximo Grado: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ # de Cheque: \_\_\_\_\_

Por favor indique que programa necesita:  Antes  Despues  Ambos Programa

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Próximo Grado: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Por favor indique que programa necesita:  Antes  Despues  Ambos Programa

## ( Responsable de la facturación ) POR FAVOR ESCRIBA !

Nombre de Padre(s)/Tutor(es) #1: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Codigo Postal: \_\_\_\_\_

Correo electronico: \_\_\_\_\_

Numero de Tel de la Casa: \_\_\_\_\_ Número de teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre de Padre(s)/Tutor(es) #2: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Codigo Postal: \_\_\_\_\_

Correo electronico: \_\_\_\_\_

Numero de Tel de la Casa: \_\_\_\_\_ Número de teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Lugar de Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

**RECOGIDA AUTORIZADA:** El niño se entregará únicamente a los padres/tutores legales mencionados anteriormente. El niño también puede entregarse a las siguientes personas, según lo autorice la persona que firme esta solicitud.

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia:** Por favor escriba los nombres y números de teléfono de las personas adultas que tengan permiso de recoger asu niño del campamento.

Nombre: \_\_\_\_\_ Numero de Tel. de la Casa: \_\_\_\_\_

Numero de Tel. del Trabajo: \_\_\_\_\_ Otro Numero de Tel: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Numero de Tel. de la Casa: \_\_\_\_\_

Numero de Tel. del Trabajo: \_\_\_\_\_ Otro Numero de Tel: \_\_\_\_\_

**NECESIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA:** Para cualquier niño con necesidades de atención médica como alergias, asma u otra afección crónica que requiere servicios de salud especializados, **debe adjuntarse a la solicitud un plan de acción médica.** El padre, madre o profesional de atención médica del niño debe completar el plan de acción médica. ¿Se adjuntó un plan de acción médica?  Sí  No

Detalle cualquier alergia y los síntomas y el tipo de respuesta requerida para las reacciones alérgicas.

Detalle las necesidades o inquietudes de atención médica, los síntomas y el tipo de respuesta para estas necesidades o inquietudes de atención médica.

Explique cualquier necesidad física, emocional o conductual.

¿Su(s) niño(s) tiene(n) algún temor o recibe(n) servicios especiales durante la jornada escolar?  Sí  No Explique:

Nombre del médico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Preferencia de hospital/Preferencia de hospital: : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

- ¿Existe una separación, divorcio o inquietud sobre la custodia de niño/a de que nuestro personal deba saber?  No  Sí (En caso afirmativo, adjunte una explicación y la orden judicial)
- ¿Tiene su niño(s) tiene temores, alergias, problemas médicos o especiales que puedan afectar su estancia durante el programa? Por favor, adjunte una explicación de cualquier problema físico, emocional, de conducta o médico a esta solicitud.  No  Sí (En caso afirmativo, adjunte una explicación en una hoja por separado)
- Estoy de acuerdo con el contrato de antes y después de la escuela, el campamento de verano y las políticas y procedimientos estatales de las Escuelas Públicas de Durham-Educación Comunitaria. Certifico que he recibido (copia impresa / en línea) en [www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool) del manual para padres que incluye las pautas de manejo de comportamiento, política acuática, política de tabaco de DPS y un resumen de las Leyes de Cuidado Infantil de Carolina del Norte.
- Estoy de acuerdo con el contrato de los programas antes/después de la escuela, el campamento de verano, las políticas estatales y los procedimientos del departamento de Educación Comunitaria de las Escuelas Públicas de Durham. Certifico que he recibido copia (en papel/en línea) en [www.dpsnc.net/afterschool](http://www.dpsnc.net/afterschool) del manual para padres, el cual incluye las normas para el control de la conducta, políticas acuáticas y un resumen de las leyes de cuidado infantil de Carolina del Norte.
- Certifico que he recibido (impreso / en línea) a través del portal de internet [www.afterschool.dpsnc.net](http://www.afterschool.dpsnc.net) el manual para padres que incluye las pautas sobre el manejo de comportamiento y un resumen de las leyes de cuidado de niños de NC. Doy mi permiso para que mi hijo(a) participe de forma completa en todas las actividades de los programas de antes y después de la escuela y en las actividades del campamento de verano incluyendo excursiones y natación bajo la supervisión del personal de campamento.  No  Sí
- Entiendo que recibiré facturas del programa e información de mi cuenta por correo electrónico.

Firma del Padre/Tutor

Fecha