

TÍTULO 1



New Haven Public Schools

Academia de los sábados

Abierto a todas las escuelas de Título I

2019-2020

Una experiencia para el enriquecimiento, aprendizaje, desarrollo y diversión.

Los estudiantes desarrollarán destrezas en lo académico, edificación de grupo e interpersonales a través de:

La lectura
Las matemáticas
Las ciencias
El arte
La ingeniería
Los juegos
Los deportes
La innovación
Aprendizaje por medio de la computadora



Los estudiantes que asisten consistentemente a la academia durante día sábado, perfeccionan sus destrezas en la lectura y las matemáticas

DESAYUNO ✓

ALMUERZO ✓

Los padres son responsables en llevar y recoger los estudiantes en/de la escuela ✓

LA
DIVERSIÓN ES
GRATIS



EL PROGRAMA COMIENZA EL 16 de NOVIEMBRE de 2019
y culmina el 13 de junio de 2020



LOCALIDADES

Troup: Grados 1-8
Clemente: Grados 1-8
Fair Haven: Grados 1-8
Wexler-Grant: Grados 1-8

FECHAS

Noviembre 16, 23
Diciembre 7, 14
Enero 11, 18, 25
Febrero 1, 8, 29
Marzo 7, 14, 21, 28
Abril 4, 25
Mayo 2, 9, 16, 30
Junio 6, 13



HORARIO

Entrada
8:00 a.m.
Salida
12:00 p.m

ENTREGUE LA SOLICITUD
A LA OFICINA DE LA ESCUELA
ENVIE LA SOLICITUD VIA FAX:

203-946-7630

o comuníquese con la Oficina
de Enlace para Jóvenes,
Familias y la Comunidad al

475-220-1734



New Haven Public Schools

Academia de Ciencias, Tecnología y Juegos en los Sábados

Escuelas Públicas de New Haven

Aplicación y Contrato 2019-2020

Regrese la aplicación a la oficina de la escuela de su hijo/a o envíe vía facsímil al 203-946-7630

SI USTED TIENE ALGUNA PREGUNTA, FAVOR DE COMUNICARSE AL (475)220-1734

<u>HORARIO DIARIO</u>	<u>SÁBADOS EN SESIÓN</u>	
8:00--Llegada	2019	2020
8:00-9:00--Desayuno y juegos de desarrollo socio-emocional	noviembre 16, 23	enero 11, 18, 25
9:00-10:00—Instrucción de lectura interactiva (al nivel de los estudiantes)	diciembre 7, 14	febrero 1, 8, 29
10:00-11:00--Instrucción de matemática interactiva (al nivel de los estudiantes)		marzo 7, 14, 21, 28
11:00-12:00--Almuerzo y juegos de desarrollo socio-emocional		abril 4, 25
12:00--Salida		mayo 2, 9, 16, 30
		junio 6, 13

Desayuno y almuerzo proporcionado para todos los participantes.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ APELLIDO DEL ESTUDIANTE: _____ ID# _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ GRADO: _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _ 6 _ 7 _ 8 ESCUELA QUE ASISTE: _____

DIRECCIÓN DEL ESTUDIANTE: _____ SALON HOGAR/MAESTRO(A) _____

NÚMERO DE TELÉFONO DE LA RESIDENCIA: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ APELLIDO DEL PADRE: _____

1er NÚMERO DE TELÉFONO DEL PADRE: _____ 2do NÚMERO DE TELÉFONO DEL PADRE: _____

Correo electrónico: _____

¿TIENE SU NIÑO/A ALERGIAS O CONDICIONES MÉDICAS?

Si su respuesta es afirmativa, incluya cualquier necesidad de medicamento o información médica: _____

MARQUE (requerido):

- Mi niño/a caminará
- Mi niño/a será llevado o recogido de/en la escuela*

*Si su niño/a va a ser recogido, indique nombre y número de teléfono:

NOMBRE COMPLETO: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

MARQUE/SELECCIONE LA ESCUELA PARA LA ACADEMIA DEL SÁBADO (requerido):

INFORMACIÓN PARA CONTACTO EN EMERGENCIA:

NOMBRE: _____

APELLIDO: _____

RELACION CON EL ESTUDIANTE: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

NÚMERO DE TELÉFONO ALTERNATIVO: _____

- TROUP** (259 Edgewood Ave)
- WEXLER GRANT** (55 Foote St)
- FAIR HAVEN** (164 Grand Ave)
- CLEMENTE** (360 Columbus Ave)

¿Tiene algún hermano/a en la Academia de los Sábados, el estudiante que hace esta aplicación?: ____ SI ____ NO

Si es afirmativa la respuesta, indique el número de hermanos: ____

IMPORTANTE INFORMACIÓN PARA LOS PADRES: La registración es en base al primero en llegar/primeros en ser servidos. Los estudiantes se mantendrán en lista de espera o se les ofrecerá un lugar alternativo si es que no existe espacio en el grado de la escuela requerida.

CONTRATO DE PADRES:

Al firmar este compromiso, usted asegura que su niño/a asista regularmente a la Academia de los Sábados. Nuestras estadísticas indican que los estudiantes que participan regularmente muestran progreso en literatura y matemáticas. Los estudiantes deben asistir a la Academia de los Sábados todas las semanas e informar al programa si estarán ausentes.

2 ausencias sin excusa será base para removerle del programa y requerirá una reunión con el líder del edificio.

Por favor lea y firme la siguiente declaración:

"Yo autorizo a mi hijo(a) a participar en el programa de la Academia de los Sábados en su escuela como se indica anteriormente. Estoy consciente de los detalles del programa, incluyendo las directrices de asistencia y la hora de salida".

(Firma Padre / Encargado)

_____/_____/_____
(Fecha)