



## ESCUELA PRIMARIA ABINGDON ENRIQUECIMIENTO INVIERNO 2023

AUSPICIADO POR LA ASOCIACIÓN DE PADRES Y MAESTROS (PTA) DE ABINGDON Y BAROODY CAMPS, INC.

### 4 MANERAS DE INSCRIBIRSE:

- Método de preferencia: puede inscribirse en línea visitando [bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com) entre el **lunes 12 de diciembre a las 12:00 AM** y el **viernes 6 de enero a las 11:59 PM**.
- Entregar este formulario directamente en la oficina. Todos los formularios de inscripción en forma impresa deben ser colocados en la caja de los Programas de Enriquecimiento Antes y Después de la Escuela de la PTA en la oficina de **Abingdon** hasta las **3:00 PM del viernes 6 de enero**.
- Tómese una foto y envíe el formulario por correo electrónico a [info@baroodycamps.com](mailto:info@baroodycamps.com).
- Envíe este formulario con su hijo/a para entregárselo a su maestro/a. **\*NOTA: POR FAVOR NO PONGA ESTE FORMULARIO EN LA CARPETA DE SU HIJO/A, no podemos garantizar que lo recibamos.**

**Elija hasta cuatro (4) clases por semana. También puede enumerar 2 por día indicando la 1.ª y 2.ª opción.**

#1: Nombre de la clase/día:	#3: Nombre de la clase/día:
#2: Nombre de la clase/día:	#4: Nombre de la clase/día:

NÚMERO DE CLASES EN LAS QUE DESEA INSCRIBIR A SU HIJO/A POR SEMANA (marque una):      1      2      3      4

### PROGRAMAS IN SITU • 2:50 - 3:50 PM

*Los programas están sujetos a cambios*

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES
23 ENE. – 13 MAR. 6 SEMANAS	17 ENE. – 14 MAR. 9 SEMANAS	18 ENE. – 8 MAR. 7 SEMANAS	19 ENE. – 16 MAR. 8 SEMANAS
NO HAY CLASE: 16, 30 ENE.; 20 FEB.	NO HAY CLASE: N/A	NO HAY CLASE: 8 FEB.; 15 MAR.	NO HAY CLASE: 2 MAR.
<b>PENSANDO FUERA DE LA CAJA</b> <b>*no-class Feb. 6</b> <b>*make-up Mar. 20</b> Thinking Outside of the Box K-5.º      \$205	<b>¡LOCOS POR LA ARCILLA!</b> Lauren Muscarella K-2.º      \$180	<b>EXPERIMENTOS DE IMPRESIÓN</b> Lauren Muscarella 3.º-5.º      \$160	<b>LA SEMILLA DE LA CIENCIA</b> The Science Seed K-2.º      \$200
<b>TEATRO: NARRADORES SENSACIONALES</b> Educational Theatre Co. K-2.º      \$101	<b>AJEDREZ</b> Arlington Chess K-5.º      \$136	<b>LA INGENIERÍA ES DIVERTIDA</b> PhotoMath Stem 3.º-5.º      \$172	<b>ROBLOX, DISEÑO DE JUEGOS IMAGINATIVO</b> CyberTeck Academy 3.º-5.º      \$226
<b>REMOLINO DE BASTÓN</b> Kerry Abbott 2.º-5.º      \$105		<b>CLASE DE BALLET</b> Sarah Tyson K-2.º      \$155	

### FECHAS DE INSCRIPCIÓN

**Se Abre:** Lunes, 12 de diciembre @ 8:00 AM

**Se Cierra:** Viernes, 6 de enero @ 11:59 PM

**\*\*Se ofrecen oportunidades limitadas de ayuda financiera para quienes reúnan los requisitos necesarios. Favor de indicar su solicitud en el momento de la inscripción**

**NOTA:** si se aprueba, la ayuda financiera está disponible para una clase por niño por sesión

Escanee aquí para REGISTRARSE,  
obtener más detalles,  
Y las últimas actualizaciones de horarios.  
[bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com)



- Las descripciones completas de los programas y el catálogo de registro estarán disponibles en línea en: [bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com).
- Esta sesión tendrá una duración de **seis (6) semanas lunes, nueve (9) semanas martes, siete (7) semanas miércoles y ocho (8) semanas jueves**.
- La inscripción **comenzará el lunes 12 de diciembre a las 8:00 AM** y **terminará el viernes 9 de enero a las 11:59 PM**. La inscripción en formato papel finaliza el viernes 6 de enero a las 3:00 PM.
- Haga el cheque a nombre de Baroody Camps, Inc. y adjúntelo al formulario impreso (o indique el nombre del estudiante y el/los programa/s seleccionado/s).
- Baroody Camps ha acordado ofrecer ayuda financiera para 1ª clase por estudiante **100% de descuento** a las familias interesadas y que califiquen. Las familias pueden asistir a un solo programa con la tarifa reducida. Para ser considerado/a para la ayuda financiera, por favor indíquelo en el formulario de inscripción. Hay opciones de pagos disponibles.
- Los bocadillos se permitirán **solo** al comienzo de los programas cada día. **Requerimos** que los bocadillos proporcionados a su hijo/a sean **SIN NUECES**. Los proveedores del programa recibirán una lista de alergias de los estudiantes que participan en su clase. Si su hijo/a tiene una condición médica, alergia y/o asma (grave o no), los padres deben indicarlo en el formulario de inscripción de su hijo/a. Si su hijo/a necesita que le administren o guarden medicamentos, deberá rellenar un formulario de medicación (publicado en [bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com)).



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

**La inscripción en formato papel finaliza el viernes 6 de enero a las 3:00 PM. Elija una o más clases en el otro lado.**

**Fechas del programa:** 17 de enero al 16 de marzo  
**Fechas Se Abre:** Lunes, 12 de diciembre @ 8:00 AM  
**Fechas Se Cierra:** Viernes, 6 de enero @ 11:59 PM  
**Registro en línea:** [bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com)

**NOTA:** Este registro en papel no garantiza la ubicación en clase. Registro en línea en [bc-arl-abingdon.jumbula.com](http://bc-arl-abingdon.jumbula.com) es el método preferido de registro para garantizar su primera elección de programa.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (UN FORMULARIO DE REGISTRO POR ESTUDIANTE)** Fecha Enviado: \* \_\_\_\_\_  
Apellido: \* \_\_\_\_\_ Primer nombre: \* \_\_\_\_\_  
Grado: \* \_\_\_\_\_ Maestro/a: \* \_\_\_\_\_ Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Otra  
Alergias (enumere o N / A si ninguna): \* \_\_\_\_\_ Tratamiento: \* \_\_\_\_\_  
¿Tiene su hijo alguna necesidad especial? ☐ Si ☐ No

*\*Si su hijo tiene necesidades especiales, describa y haga una lista de sus adaptaciones. (Nuestro objetivo es trabajar con Proveedor / a: s del programa, la escuela y la PTA para proporcionar un entorno de aprendizaje inclusivo para todos los estudiantes. Tenga en cuenta que su presentación será confidencial. También podemos solicitar información adicional).*

**1a INFORMACIÓN: PADRE/MADRE/TUTOR/A: \***

Apellido: \* \_\_\_\_\_ Primer nombre: \* \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \* \_\_\_\_\_ Teléfono 1 (celular): \* \_\_\_\_\_ Teléfono 2 (h/w): \* \_\_\_\_\_

**2a INFORMACIÓN: PADRE/MADRE/TUTOR/A: \***

Apellido: \* \_\_\_\_\_ Primer nombre: \* \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \* \_\_\_\_\_ Teléfono 1 (celular): \* \_\_\_\_\_ Teléfono 2 (h/w): \* \_\_\_\_\_

**CONTACTO DE EMERGENCIA (DEBE SER DIFERENTE DEL PADRE / TUTOR):\***

Nombre: \* \_\_\_\_\_ Celular #: \* \_\_\_\_\_ Otro #: \_\_\_\_\_

**DESPIDO estándar \* (éste es el despido regular de su hijo/a después de la escuela):** \_\_\_\_\_

**OPCIÓN DE SALIDA DEL PROGRAMA (MARQUE UNO):**

☐ Recogido/a por el/ padre/madre/tutor/a → Nombre/s de los Adultos que van a Recoger a su hijo/a \_\_\_\_\_  
☐ Cuidado de día extendido ☐ Walker aprobado (Solo estudiantes de 3er grado y mayores)

**BECAS SOLICITADAS (UNA POR ESTUDIANTE):** \* ☐ Si ☐ No

**\*Por favor note:** Las familias calificadas son permitidas una clase por sesión para la tarifa reducida. Todas las demás clases se cobrarán al precio completo.

**PERMISO DE NOTIFICACIÓN DE TEXTO**

☐ Entiendo que el número de teléfono que se proporciona en este formulario de inscripción se inscribirá automáticamente en el sistema de notificación de texto. Las familias tendrán la oportunidad de elegir no participar en este sistema.

**PUBLICACIÓN DE FOTOS (por favor inicial)**

☐ Al participar en estos programas, estoy otorgando permiso a Baroody Camps, Inc. para usar imágenes fotográficas y / o videos de mi hijo(s) con fines de marketing. Baroody Camps, Inc. no incluirá nombres. Para solicitar la eliminación de su hijo de esta publicación de fotos, envíenos un correo electrónico directamente a [info@baroodycamps.com](mailto:info@baroodycamps.com). Al enviar mi registro, también acepto recibir correos electrónicos de marketing de: Baroody Camps, Inc. Puede revocar su consentimiento para recibir correos electrónicos en cualquier momento. Los correos electrónicos son atendidos por Constant Contact.

**HE LEÍDO Y ENTENDIDO LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DE INSCRIPCIÓN COMO SE INDICA EN EL CATÁLOGO DEL PROGRAMA:**

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

**\*Elementos necesarios para completar el registro**

**\*\*Se recomienda encarecidamente proporcionar un correo electrónico para garantizar comunicaciones oportunas relacionadas con el programa.**

Office Use Only: Date Received: \_\_\_\_\_ Date Returned: \_\_\_\_\_ Reason: \_\_\_\_\_