

Maywood, Olive View, Rancho Tehama, West Street, Woodson Students

## Learning Rocks ♦ Summer SERRF 2017 Registration

### Corning Summer Site

Monday, June 19<sup>th</sup> – Wednesday, July 19<sup>th</sup>

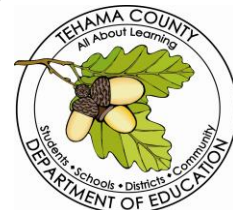
Closed Tuesday, July 4<sup>th</sup>

8:30 AM – 2:30 PM ♦ Monday – Friday

Breakfast & Lunch Provided

Transportation Available

Serving (incoming) K – (outgoing) 8<sup>th</sup> Grade Students



Complete registration packet & return to one of the following:

- Any SERRF School Site
- TCDE/SERRF 1135 Lincoln St., Red Bluff, CA 96080
  - FAX to 530-529-4120 - Attention SERRF
- Email to - [serrfregistrations@tehamaschools.org](mailto:serrfregistrations@tehamaschools.org) - (subject line Summer Registration)

For more information call 530-527-5811

## Pre-Registration by May 30<sup>th</sup> Required

Students who arrive at Summer SERRF and have not pre-registered will be turned away, they will need to complete a registration packet and will be called if and when there are openings!

**Students who have pre-registered prior to May 30<sup>th</sup> and paid summer registration in full will receive a Summer SERRF – Learning Rocks T-shirt**

**Registration Fee \$60.00 per student**

**(No additional fees charged for Summer SERRF Program)**

## **Payment is to be included with registration**

Submit payment with registration or

Pay on-line at - <http://www.tehamaschools.org/department/serrf/serrf-payments>

*If payment is not made, student(s) may be placed on a waiting list until payment is made and a spot is available. Date payment is made will be considered registration date.*

- Incomplete forms will be void, and student will not be registered
- Medical Condition Requirement
  - If student has a medical condition that requires an epi-pen or inhaler a medical authorization form must be submitted prior to student attending the summer program
  - Forms from regular school year are not available to summer site staff and programs
  - Epi-pen and/or inhaler must be made available to SERRF staff on the first day of summer attendance
  - Medical Authorization form available from SERRF staff or SERRF office

Estudiantes de Maywood, Olive View, Rancho Tehama, West Street, Woodson

## Learning Rocks ♦ SERRF de verano 2017 Matriculación

Sitio durante el verano en Corning

El lunes, el 19 de junio - el miércoles, el 19 de julio

Cerrado el martes, el 4 de julio

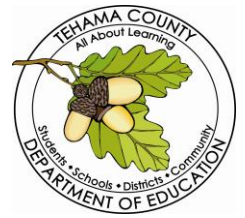


8:30 de la mañana - 2:30 de la tarde ♦ lunes a viernes

Se ofrece desayuno y almuerzo

Se ofrece transporte

Sirviendo a estudiantes de Kindergarten (entrantes) a Estudiantes del 8<sup>avo</sup> Grado (salientes)



Favor de completar las formas para la matriculación y regresarlas a uno de los siguientes sitios:

- Cualquiera Escuela que es sitio de SERRF
- TCDE/SERRF 1135 Lincoln St., Red Bluff, CA 96080
- FAX to 530-529-4120 - Atención SERRF
- Correo Electrónico a - [serrfregistrations@tehamaschools.org](mailto:serrfregistrations@tehamaschools.org)  
(Línea de tema Summer Registration)

Para más información llame al 530-527-5811

### **Necesita matricularse previamente antes del 30 de mayo**

Los estudiantes que llegan al SERRF de verano y no se han matriculado previamente no serán aceptados, necesitarán completar los documentos de matriculación y serán llamados si y cuando hay lugar!

**Los estudiantes que se han matriculado previamente antes del 30 de mayo y han pagado la cuota total para la matriculación van a recibir una camiseta con Learning Rocks para el SERRF de verano.**

**La cuota de la matriculación \$60.00 por estudiante**

**(No se cobraran cuotas adicionales para el programa de SERRF durante el verano)**

### **El pago se incluye con la matriculación**

Incluya el pago con la matriculación o

Pague en línea - <http://www.tehamaschools.org/departament/serrf/serrf-payments>

*Si no hay pago, el estudiante será puesto en una lista de espera hasta que se haga el pago y haya espacio para el estudiante. El día de pago será considerado el día de matriculación.*

- Formularios incompletos serán inválidos, y el estudiante no estará matriculado
- Requisito si hay una Condición Médica
  - Si el estudiante tiene una condición médica que requiere un Epi-pen y/o inhalador es necesario entregar un formulario de autorización médica antes de que el estudiante asista al programa de verano.
  - El personal de SERRF necesita tener el Epi-pen y/o inhalador el primer día del programa de verano
  - Formulario de Autorización Médica se consigue de un personal de SERRF o en la oficina de SERRF
  - El personal del verano no recibe los formularios del año escolar regular



# Olive View Summer SERRF 2017 Registration

Maywood, Olive View, Rancho Tehama, West Street, Woodson



Date of Registration: _____
Amount Received: _____
Cash/Check/MO: _____
Receipt #: _____

## → Complete all information – Please Print Clearly:

Summer SERRF School Site: Olive View Summer SERRF

School Currently Attending \_\_\_\_\_ Grade August 2017 \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_

Student First Name \_\_\_\_\_ Student Last Name \_\_\_\_\_

“Student” Mailing Address Street Address or P.O. Box # \_\_\_\_\_

“Student” Physical Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_ Male Female

Ethnicity \_\_\_\_\_ Free & Reduced Lunch Yes No

Mother Full Name \_\_\_\_\_ Phone #'s \_\_\_\_\_

Father Full Name \_\_\_\_\_ Phone #'s \_\_\_\_\_

→→→ Circle student t-shirt size: (Youth sizes) YS – YM – YL (Adult sizes) AS – AM – AL – AXL – A2XL

## → Departure Procedures: (check appropriate boxes)

My child will Walk/Bike:  to Summer SERRF  Home from Summer SERRF daily

My child will ride the BUS:  to Summer SERRF  Home from Summer SERRF daily

Parent or authorized person will transport:  to Summer SERRF  Home from Summer SERRF daily

Other: \_\_\_\_\_

→ List below persons authorized to take your child from the facility: (Students may leave with parents listed above or others as listed below – no exceptions. Complete all information. (Photo ID may be required))

FULL NAME (print clearly)	Phone Number	Relationship to student	FULL NAME (print clearly)	Phone Number	Relationship to student

→ Your child will be receiving a breakfast and a lunch. Please list any known food allergies your child may have:

→ Other allergies we should be aware of: \_\_\_\_\_

→ My child currently has a medical condition requiring treatment:  No  Yes

If yes – condition: \_\_\_\_\_

Medications: \_\_\_\_\_

If inhaler or epi-pen is required please ask for and complete Medical Release Form and supply inhaler/epi-pen to SERRF Site  
**Student cannot attend summer program until form has been submitted with inhaler and/or epi-pen!**

## → Insurance and Medical Release:

Insurance carrier name and address \_\_\_\_\_

Policy Number \_\_\_\_\_ Family Physician: \_\_\_\_\_

Name of medication being taken & dosage frequency: \_\_\_\_\_ Physician's Phone # \_\_\_\_\_

(All medications must be registered on this form with a physician's written instructions on dispensing. All prescriptions, except those which must be kept on the student's person for emergency use, must be kept and disbursed by staff.)

➤ Medical Instructions: \_\_\_\_\_

In the event of illness or injury, I do hereby consent to whatever x-ray, examination, anesthetic, medical, surgical, or dental diagnosis or treatment, and hospital care are considered necessary in the best judgment of the medical staff of the hospital or facility furnishing medical or dental services. As stated in California Education Code Section 35330, I understand that I hold the Tehama County Department of Education, its officers, agents, and employees harmless from any and all liability or claims, which may arise out of or in connection with my child's participation in SERRF activities.

Name of Parent/Guardian (Please Print) ↑

Signature of Parent/Guardian ↑

Date ↑

## → Initial each statement below showing you agree and approve:

1. \_\_\_\_\_ I give my permission for my child to be filmed and photographed during the SERRF Expanded Learning Summer Program activities for newspaper articles and web-based publication.

2. \_\_\_\_\_ I give my permission for my child to have access to the internet with the understanding that inappropriate use will result in his/her being denied access at the discretion of the Site Facilitator. **(If not initialed your student will not be given access to the internet)**

# Matrícula para SERRF de verano en Olive View 2017

Estudiantes de Maywood, Olive View, Rancho Tehama, West Street, Woodson

Date of Registration:	_____
Amount Received:	_____
Cash/Check/MO:	_____
Receipt #:	_____

➔ **Complete toda la información – Favor de escribir claramente:**

Sitio Escolar SERRF de verano: **SERRF de verano en Olive View**



Escuela que asiste actualmente \_\_\_\_\_ Grado Agosto 2017 \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Apellido del estudiante \_\_\_\_\_

“Dirección postal del estudiante” \_\_\_\_\_ Domicilio o # de Apto. Postal \_\_\_\_\_

“Dirección física del estudiante” \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Masc. \_\_\_\_\_ Fem. \_\_\_\_\_

Origen étnico \_\_\_\_\_ Almuerzo gratis y reducido \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Nombre completo de la madre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre completo del padre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

➔➔ Favor de marcar la talla de la camisa del estudiante: Talla Juvenil YXS-YS-YM-YL Talla Adulta AS-AM-AL-AXL-A 2XL

➔ **El Proceso de Partida:** (marque las cajas apropiadas)

Mi hijo/hija va a caminar/usar la bicicleta:  al SERRF de verano  a casa del SERRF de verano diariamente

Mi hijo/hija va a usar el AUTOBÚS:  al SERRF de verano  a casa del SERRF de verano diariamente

El padre o persona autorizada lo/la va a llevar:  al SERRF de verano  a casa del SERRF de verano diariamente

Otro: \_\_\_\_\_

➔ Abajo, haga una lista de las personas autorizadas para recoger a su hijo(a) del sitio: (Estudiantes podrán irse con sus padres nombrados arriba u otras personas incluídas abajo – sin excepciones. Complete toda la información. (Identificación con fotografía podrá ser requerida)

Nombre Completo (deletree claramente)	Numero de teléfono	Parentesco con el estudiante	Nombre Completo (deletree claramente)	Numero de teléfono	Parentesco con el estudiante

➔ Su hijo(a) va a recibir desayuno y almuerzo. Favor de apuntar alergias a comidas que su hijo(a) pueda tener:

➔ **Otras alergias, de las cuales debemos ser conscientes:** \_\_\_\_\_

➔ **Mi hijo(a) tiene una condición médica que requiere tratamiento:**  No  Si

Si la respuesta es Si – condición: _____
<b>Medicamentos:</b> _____
Si el estudiante requiere un epi-pen o un inhalador, llene el formulario de Permiso Medico y entregue el epi pen/inhalador al sitio de SERRF
<b>El estudiante no puede asistir al programa de verano hasta que el formulario sea entregado junto con e inhalador y/o el epi pen!</b>

➔ **Seguro y Consentimiento Médico:**

Nombre y dirección de aseguradora \_\_\_\_\_

Número de Póliza \_\_\_\_\_ Doctor de Familia: \_\_\_\_\_

Nombre de medicinas recetadas y frecuencia de dosis: \_\_\_\_\_ Teléfono del doctor \_\_\_\_\_

(Todos los medicamentos tienen que registrarse en este formulario con las instrucciones médicas escritas de cómo dispensarlas. Todas las recetas, excepto las que tiene que llevar el estudiante en su persona en caso de emergencias, tienen que ser guardadas y ser distribuidas por el personal docente.)

➤ Instrucciones médicas: \_\_\_\_\_

En caso de enfermedad o lesión, doy mi consentimiento por este medio a cualquier radiografía, examen, anestesia, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico o dental, y cuidado hospitalario que se consideren necesarios en el mejor juicio del personal médico del hospital o clínica suministrando servicios médicos o dentales. Según lo indicado en la sección 35330 del código de Educación de California, entiendo que el Departamento de Educación del Condado de Tehama, sus oficiales, agentes, y empleados no son responsables por cualquier reclamo, defecto o demanda, que pueda presentarse en conexión con la participación de mi hijo(a) en actividades de SERRF.

(Letra de molde) Nombre del Padre/Tutor ↑

Firma del Padre/Tutor ↑

Fecha ↑

➔ **Al poner sus iniciales en cada declaración siguiente declara que está de acuerdo:**

1. \_\_\_\_\_ Doy permiso para que mi niño/niña sea filmado(a) y fotografiado(a) durante las actividades del Programa de verano de aprendizaje ampliado de SERRF para uso en artículos de la prensa y/o en publicaciones en el sitio web.

2. \_\_\_\_\_ Doy permiso para que mi niño/niña tenga acceso al internet con el entendimiento de que uso inapropiado resultará en la prohibición del uso según la discreción del encargado del sitio (Si usted no pone las iniciales, su estudiante no podrá usar el internet)