



**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**Edna W. Runner Tutorial Center**  
7187 Church Street, Jupiter, FL 33458  
561-745-0950 561-745-0260

## Solicitud de inscripción

### INFO DEL NIÑO.

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ # de Seguro Social: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Grado: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_  
Raza: Blanco Negro Asiático EE.UU. Indian / Alaska Hawaiano / Pacifico Hispano / Latino  
**(Marque uno)**

# ID del estudiante: \_\_\_\_\_ Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_  
El niño vive con: Madre Padre Los dos Otro: \_\_\_\_\_  
**(Marque uno)**

### PADRE / GUARDIANO # 1 INFO.

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre Mujer  
email: \_\_\_\_\_

Raza: Blanco Negro Asiático EE.UU. Indian / Alaska Hawaiano / Hispano  
**(Marque uno)**

Dirección: \_\_\_\_\_  
**Dirección postal si es diferente:** \_\_\_\_\_

Casa #: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Trabajo #: \_\_\_\_\_

Nombre del empleador (si procede): \_\_\_\_\_

Estado civil: Casado Divorciado Soltero Viudo Idioma: Inglés Español Otro \_\_\_\_\_ criolla

**(Marque uno)**

¿Existe un plan de crianza Orden judicial en cualquiera de los padres / tutores: SI o NO

En caso afirmativo presentar una copia **(Marque uno)**

### PADRE / GUARDIANO # 2 INFO.

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino Femenino

Raza: Blanco Negro Asiático EE.UU. Indian / Alaska Hawaiano / Pacifico Hispano / Latino

**(Marque uno)**

**Dirección postal si es diferente:** \_\_\_\_\_

Casa #: \_\_\_\_\_ Celular#: \_\_\_\_\_ Trabajo#: \_\_\_\_\_

Estado civil: Casado Divorciado Soltero Viudo Idioma: Inglés Español Otro \_\_\_\_\_ criolla

**(marque uno)**

Nombre del empleador (si procede): \_\_\_\_\_

<b>Talla de camisa (por niños chiquitos) YSmall YMediano YLGrande</b> <b>(por niños que usan tallas de adultos) Small Mediano Grande X-Grande</b>
--

**MÉDICO DEL NIÑO:**

alergias: comida o otros: \_\_\_\_\_  
*(Por favor escriba N / A si no es aplicable)*

Medicamentos del niño; \_\_\_\_\_  
*(Por favor escriba N / A si no es aplicable)*

***(WJCG, Inc. no será responsable de la dispensación de medicamentos a su hijo, pero tenemos que saber si están tomando alguna medicación)***

Necesidades especiales: Sí: \_\_\_ No: \_\_\_ En caso afirmativo, por favor describa:

\_\_\_\_\_

**CONTACTOS DE EMERGENCIA:**

***Deberá anotar 3 CONTACTOS***

***que no sean los padres***

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Personas autorizadas a recoger estudiantes de la escuela**

***que no sean los padres***

***Sólo las personas que se indican a continuación se les permitirá recoger a su hijo y deben ser mayores de 18 años***

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**LISTA DE OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA EN EL HOGAR:** *(no se incluyen los niños o la lista de los padres / tutores en la primera página)*

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relacion del niño: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relacion del niño: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relacion del niño: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Relacion del niño: \_\_\_\_\_



# West Jupiter Community Group, Inc. Edna W. Runner Tutorial Center

7187 Church Street, Jupiter, FL 33458

## REGLAS DEL PROGRAMA

---

Nombre del estudiante y la fecha

Las siguientes reglas del programa se han establecido para la seguridad y el bienestar de todos los estudiantes. Esperamos un comportamiento adecuado en todo momento de los estudiantes a fin de no causar peligro para sí mismos o para otros. Para garantizar la seguridad, el bienestar y el disfrute de cada participante, se han establecido las siguientes reglas del programa. Es nuestra política general de trabajar con los padres en el manejo de todos los asuntos disciplinarios. Por lo tanto, por favor, lea las siguientes normas y directrices con su estudiante y haga que firmen el acuerdo de estas reglas junto con usted.

### **PARTICIPACIÓN**

- A. Se espera que los estudiantes lleguen y sean recogidos a tiempo todos los días.
- B. Se espera que los estudiantes usen la ropa y el calzado necesarios todos los días.
- C. La financiación privada y pública es fundamental para el éxito continuo del Centro de Tutorías. Esta financiación se basa en la asistencia regular de cada alumno. Por favor solo mantenga a su hijo en casa si esta enfermo/a o tiene una cita. Por favor no mantenga a su hijo en casa como un castigo por el mal comportamiento, ya que esto solo perjudica nuestra financiación.
- D. Es su responsabilidad llamar al centro al 561-745-0950 para informar la ausencia de su hijo tan pronto como sepa que no podrá asistir. Si no hemos tenido noticias tuyas al tercer día, asumiremos que ha retirado a su estudiante del programa y se cancelara de nuestro programa sin previo aviso. Nuestro correo de voz está disponible 24/7. Si no hemos tenido noticias tuyas al tercer día, asumiremos que ha retirado a su estudiante del programa y se cancelara de nuestro programa sin previo aviso.
- E. Se espera que cada estudiante participe en todos los juegos y actividades.
- F. Cada estudiante ayudará con la preparación y la limpieza.
- G. En el campo viajes de estudiante s debe permanecer con su grupo designado, deben permanecer con su compañero asignado y no podrá salir de la zona vigilada sin permiso.

### **Respeto por uno mismo, los demás y sus PERTENENCIAS**

- A. Los estudiantes deben mantener sus manos y pies para sí mismos.
- B. Robar no será tolerado. No toques cosas de otros estudiantes .
- C. Los estudiantes deben usar sus voces internas, y hablar en voz baja cuando están dentro, en los buses y durante las excursiones.
- D. No Habra llamadas de nombres feos.
- E. Los estudiantes deben usar un lenguaje de ningún estudiante ni causar ningún conflicto.
- F. **NO SE TOLERARA LUCHAR.**

### **SIGA LAS INSTRUCCIONES**

- A. Los estudiantes seguirán todas las instrucciones dadas por todo el personal y todos los voluntarios adultos.
- B. Los estudiantes seguirán las reglas de actividades y juegos.

## **EQUIPO Y SUMINISTROS DEL CENTRO DE TUTORIALES**

- A. Las computadoras deben ser utilizadas solo bajo la supervisión del personal.
- B. Todo los equipos y suministros del programa deben usarse de manera apropiada.

## **PROPIEDAD PERSONAL**

Los estudiantes no deben usar teléfonos celulares u otros dispositivos electrónicos durante las horas de campamento de verano o mientras se transportan en camionetas o autobuses. Antes de ingresar al centro de los teléfonos celulares, los juguetes personales, los juegos y todos los dispositivos electrónicos deben apagarse y colocarse dentro de la mochila del estudiantes.

Los teléfonos celulares personales solo se pueden usar con el permiso de un miembro del personal para el contacto de emergencia entre padre/tutor. Si no se dejan todos los dispositivos electrónicos en la mochila, se eliminara el dispositivo del alumno y se contactara al padre/tutor para que recoja los artículos. El centro no es responsable de la propiedad personal de ningún estudiante si se pierde o es robado. El estudiante solo es responsable de su propiedad.

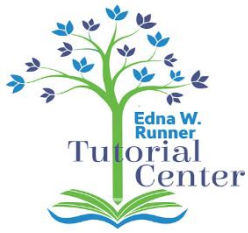
## **PADRE/TUTOR**

Yo, \_\_\_\_\_(nombre sujo) ha leído las reglas anteriores

De la Grupo West Jupiter Comunidad, Inc. Centro Tutorial y al firmar a continuación, me comprometo a cumplir con las reglas. Además, acepto alentar a mi hijo a cumplir con estas reglas.

---

(Firma del padre) (Fecha)



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

## **TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIA PERMISO**

*(Esta forma de permiso cubre todas las excursiones)*

El participante, padre, madre o tutor legal de un participante, se compromete a indemnizar, defender y eximir de responsabilidad West Jupiter Community Group, Inc. (WJCG) de cualquier y todas las lesiones, daños a la propiedad y otros reclamos, responsabilidades, pérdidas y causas de acción que puede surgir de la participación de su hijo / hija en este programa o de la atención médica de emergencia, y se compromete además a no celebrar WJCG responsable de cualquier daño que pueda ocurrir como resultado de la participación en dicho programa. Se concede permiso para

\_\_\_\_\_

(Nombre del Estudiante)

a participar en los programas de West Jupiter Community Group, Inc., incluyendo salidas a la comunidad, y autorización por la presente, para la *atención médica de emergencia* de dicho participante.

Mi relación con este niño es:

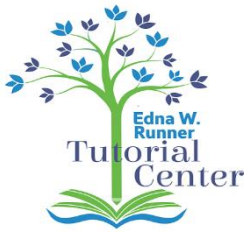
la madre     el padre     tutor     Otro \_\_\_\_\_

Inicio Número: \_\_\_\_\_ Números de la célula: \_\_\_\_\_

Números de Trabajo \_\_\_\_\_

Dr. Nombre y Teléfono: \_\_\_\_\_

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



**Edna W. Runner Tutorial Center  
West Jupiter Community Group, Inc.  
7187 Church Street, Jupiter, FL 33458  
Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

**PERMISO PARA EL TRANSPORTE  
POR OESTE JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC**

---

(Escriba el nombre del niño) (Fecha)

Yo, \_\_\_\_\_, doy permiso para que mi  
(Escriba el nombre del padre / tutor)

niño nombrado arriba para ser transportado hacia y desde las actividades fuera de las instalaciones y excursiones por los funcionarios de la Comunidad West Jupiter Group, Inc. en la organización camionetas / autobuses y / o cualquier vehículo puede alquilar para fines de transporte.

Al firmar abajo estoy de acuerdo en liberar y eximir de responsabilidad a los miembros del personal y el West Jupiter Community Group, Inc. de toda responsabilidad en el transporte de mi estudiante.

---

Firma del Padre / Tutor Fecha

---

Edna W. Runner, Director Ejecutivo Fecha



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

## **FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DEL PARTICIPANTE**

Por la presente autorizo al West Jupiter Community Group, Inc., una organización sin fines de lucro de Jupiter, FL, y / o los proveedores de fondos, sus cesionarios, licenciarios a la siguiente sin compensación:

Para grabar la imagen, la voz, el nombre, la apariencia, la entrevista o el rendimiento en cinta de vídeo, cintas de audio, cine, o cualquier otro medio de comunicación (la "Grabación") de mi hijo

---

(Nombre del niño)

dejar constancia de mi niño / niños 's, al igual que la mía, imagen, voz, nombre, apariencia, entrevista o actuación en cinta de vídeo, cintas de audio, películas, o cualquier otro medio (el "Grabación"); utilizar la grabación o segmentos de la grabación de toda la televisión, incluyendo, pero no limitado a, la emisión y no retransmitidos, comerciales, de distribución nacional e internacional no comercial, abierto, de pago, cable, suscripción, no teatral, DVD, los medios de comunicación de vídeo doméstico, y todos los otros formatos de televisión, cintas de audio, cintas de vídeo, transcripciones, internet y todos los demás medios de comunicación y por todos los medios, ya sea conocido o creado en el futuro, a perpetuidad en todo el mundo.

Por la presente reconozco y acepto que la grabación es propiedad exclusiva de Occidente Júpiter Community Group, Inc., y / o los proveedores de fondos, sus licenciarios o cesionarios, y que Occidente Júpiter Community Group, Inc. y / o financiadores deben retener todos los derechos, títulos e intereses sobre y para la grabación de vídeo.

Por la presente declaro esta versión para ser irrevocable y libero expresamente Occidente Júpiter Community Group, Inc. y / o de los proveedores de fondos, sus concesionarios, filiales y cesionarios, de cualquier y todas las reclamaciones que surjan de la utilización de la grabación o el incumplimiento de cualquier representación o garantía que he hecho aquí. Declaro y garantizo que tengo el derecho de entrar en este comunicado y que mi apariencia y los derechos que he concedido a continuación no se opondrán ni violarán ningún compromiso o entendimiento que tengo o con cualquier otra persona o entidad.

POR:

---

(Firma del padre / tutor)

---

(Nombre del Padre / Tutor)

FECHA: \_\_\_\_\_



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

### **DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN / POLÍTICA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES**

West Jupiter Community Group, Inc. es un empleador de igualdad de oportunidades. Todas las actividades de empleo se llevarán a cabo de manera de asegurar la igualdad de oportunidades para todos y se basan exclusivamente en el mérito individual y la aptitud de los aspirantes, candidatos y / o empleados, sin distinción de raza, color, religión, credo, sexo, edad, nacionalidad, origen, embarazo, discapacidad o estado de veterano. **(Asegúrese de revisar sus gobiernos estatales y locales para las áreas adicionales de protección, lo que puede incluir la orientación / preferencia sexual, estado civil, y / o fumar.)**

Además, West Jupiter Community Group, Inc. es un proveedor de servicios de igualdad de oportunidades y ofrecerá sus servicios a los niños y / o su familia sin tener en cuenta que el niño o la raza de la familia, color, credo, religión, sexo, edad, origen nacional, embarazo, discapacidad o condición de veterano. **(De nuevo, asegúrese de comprobar su estado y los gobiernos locales para las áreas adicionales de protección, lo que puede incluir la orientación / preferencia sexual, estado civil, y / o fumar.)**

Cualquier empleado que actúa de manera discriminatoria hacia cualquier persona va a estar sujeto a una acción disciplinaria hasta e incluyendo el despido. Esto incluye actos manifiestos de discriminación a través del habla, la escritura, o de comportamiento, así como los actos de la indiferencia, la falta de reconocimiento de otra persona, y / o falta de acción de una manera profesional hacia otra persona.

Los empleados contratados para puestos donde la responsabilidad principal es el cuidado de niños debe ser directa [18] años de edad, de acuerdo con las normas establecidas por el Departamento de Salud del Condado de Palm Beach.

#### **Política de Quejas de Clientes y Procedimientos**

Es la política de Occidente JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC para ofrecer a todos los clientes y aquellos que buscan servicios de una copia de la Política y Procedimientos de Quejas del cliente y la oportunidad de presentar una queja formal. Si decide [presentar una queja](#), usted puede estar seguro de que no hay repercusiones adversas ocurrirán a usted en cualquier futura interacción con Occidente JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC Una queja puede ser presentada por las siguientes razones:

- **Usted siente que fue indebidamente niegan los servicios.**
- **Se siente que los servicios no fueron efectivos.**

Usted, o alguien que usted pide que le ayude, debe poner su queja por escrito y lo presentará en un formulario de quejas del cliente, que se encuentra adjunto. Si usted es incapaz de escribir la queja sí mismo y no puede encontrar a nadie que le ayude, puede enviarlo por vía oral o en una cinta de cassette o pedir al OESTE JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC para ofrecerle asistencia en la presentación de su queja. Si usted decide no utilizar el Formulario de Queja, por favor, asegúrese de



que ha incluido la misma información que se le pide en el formulario. Todos los plazos podrán ampliarse por mutuo acuerdo.

Para presentar una queja ante el OESTE JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC, por favor siga los siguientes pasos:

### **PASO 1**

Tan pronto como sea posible después del evento con el que no está de acuerdo, poner su queja por escrito y dirigirla a la atención del Director Ejecutivo. Él / ella tiene 15 días a partir del momento en que el OESTE JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC reciba su queja, en la que para proporcionarle una decisión por escrito.

### **PASO 2**

Si usted no está satisfecho con la decisión del Director Ejecutivo y quiere que la decisión revisado, debe dentro de 15 días solicitar una revisión del papel de la decisión del Director Ejecutivo de la Comisión de Quejas del Consejo de Administración o solicitar una reunión en persona. La solicitud será presentada al Director Ejecutivo, quien la transmitirá al Presidente del Consejo de Administración. El Presidente de la Junta Directiva nombrará un Comité de Quejas para revisar su queja. La decisión del Director Ejecutivo será revocada sólo si se demuestra que hubo un abuso de discreción. El Presidente del Consejo de Administración remitirá a la decisión del Comité de Quejas a usted por escrito tan pronto como sea posible, pero a más tardar 45 días después del OESTE JUPITER COMUNIDAD GROUP, INC recibe su solicitud para una revisión. La decisión será definitiva.



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

Complete todas las secciones que se aplican a su queja y regresan a la Comunidad Grupo Oeste Júpiter en conocimiento del Director Ejecutivo.

1. Me solicitada la siguiente ayuda:

---

---

---

2. Me dijeron que West Jupiter Comunidad Grupo podría No me proporcionará la ayuda que solicité.

Fecha \_\_\_\_\_ no estoy de acuerdo con esa decisión por las siguientes razones:

---

---

---

3. no estoy satisfecho con los servicios que estoy recibiendo ahora, o recibido, debido a que:

---

---

---

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

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

*Adjunte una explicación o información adicional si es necesario.*



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

## **REGLAS DE COMPORTAMIENTO**

### **NINGUNA POLITICA DE TOLERANCIA**

- 1 Posesion de una arma
- 2 Amenazando al personal o estudiantes con lesiones corporales
- 3 Posesion de sustancias ilegales
- 4 Posesion de fuegos artificiales/ explosivos

### **PENA**

Expulsion inmediata y expulsión de West Jupiter Community Group, Inc.

### **OFENSAS MAYORES/VIOLENCIA FISICA**

- 1 Dano a la propiedad
- 2 Golpeando
- 3 Patadas
- 4 Empujando
- 5 Tirando cosas
- 6 Amenaza verbal/ Bullying
- 7 Robar

### **PENA**

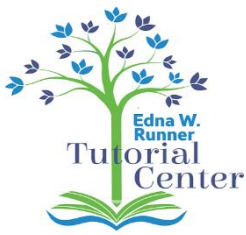
- 1ra ocurrencia - 1 día de suspensión
- 2a ocurrencia - 3 días de suspensión
- 3ra ocurrencia - 5 días de suspensión
- 4ta ocurrencia - expulsión permanente

### **OFFENSAS MENORES**

- 1 Falta de respeto al personal, Violencia
- 2 Incitar verbalmente una pelea
- 3 Escupir

### **PENA**

- 1ra ocurrencia - conferencia con el padre
- 2a ocurrencia - 1 día de suspensión
- 3ra ocurrencia - suspensión de 3 días
- 4ta ocurrencia - expulsión permanente



**Edna W. Runner Tutorial Center**  
**West Jupiter Community Group, Inc.**  
**7187 Church Street, Jupiter, FL 33458**  
**Tel. ~ 561 745-0950 Fax ~ 561 745-0260**

## BEHAVIOR REPORT

GENERAL INFORMATION			
Last Name:	First:	Grade:	Time of Incident:
Date of Incident:	Title of Reporter:	Number of Offenses: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Report Prepared by:	Location of Infraction:		
REASON FOR REFERRAL (CHECK ALL THAT APPLY)			
<input type="checkbox"/> Unacceptable Language	<input type="checkbox"/> Refusal to Follow Directions or Instructions/Insubordination		
<input type="checkbox"/> Disruptive Behavior/Bullying	<input type="checkbox"/> Disruption in : Cafeteria/on Field Trip/Classroom/Hallway/Restroom/Outside		
<input type="checkbox"/> Fighting	<input type="checkbox"/> Sexual Misconduct		
<input type="checkbox"/> Disrepect to Center Official	<input type="checkbox"/> Walking Away From Group/Not Being With Counselor		
<input type="checkbox"/> Damage to Center Property	<input type="checkbox"/> Caught Stealing/Theft		
<input type="checkbox"/> Damage to Personal Property	<input type="checkbox"/> Other		
<b>Description of Incident:</b>			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
PRIOR ACTION(S) TAKEN			
<input type="checkbox"/> Child was spoken to one on one: Date(S)_____	<input type="checkbox"/> Verbal Warning: Date(S)_____		
<input type="checkbox"/> Thinking Time: How long?_____	<input type="checkbox"/> Missed activity. What activity?)_____		
<input type="checkbox"/> Other Action(S)_____			
ADMINISTRATIVE ACTIONS			
<input type="checkbox"/> Consultation with Student in Office			<input type="checkbox"/> Warning Issued
<input type="checkbox"/> Parent Conference	<input type="checkbox"/> Parent Called	<input type="checkbox"/> Copy of Report	
<input type="checkbox"/> External Suspension	<input type="checkbox"/> No. of Days:	Dates(s):_____	
<input type="checkbox"/> Internal Suspension	<input type="checkbox"/> No. of Days:	Dates(s):_____	
<input type="checkbox"/> Other Action (Explain):			
<b>STAFF SIGNATURE:</b>		<b>DATE:</b>	
<b>ADMINISTRATOR SIGNATURE:</b>		<b>DATE:</b>	
<b>WITNESS SIGNATURE:</b>		<b>DATE:</b>	
<b>PARENT/GUARDIAN SIGNATURE:</b>		<b>DATE:</b>	