

Distrito Escolar Unificado de Berkeley
Berkeley LEARNS Programas Para Después de la Escuela
Solicitud Para el Año Escolar 2009/2010

Por favor marque el programa que solicita

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> BAM All Stars | <input type="checkbox"/> John Muir Kids' Village | <input type="checkbox"/> Oxford | <input type="checkbox"/> Washington Kidz Club |
| <input type="checkbox"/> Cragmont All Stars | <input type="checkbox"/> LeConte Community Kidz | <input type="checkbox"/> Rosa Parks Kids Village | |
| <input type="checkbox"/> Emerson Kids' World | <input type="checkbox"/> Malcolm X <i>X-Plus</i> | <input type="checkbox"/> Thousand Oaks We Rock After School | |

Mi niño/niña necesita: Tiempo Completo (5 días por sem.) Tiempo Medio (2-3 días por sem.)
Días: _____

1st Nombre de alumno _____ 2009-10 Año en la escuela (K-8)

2nd Nombre de alumno _____ 2009-10 Año en la escuela (K-8)

3rd Nombre de alumno _____ 2009-10 Año en la escuela (K-8)

Padre o Guardian #1

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono Casero _____ Teléfono de Trabajo _____

Otro Teléfono (celular, etc.) _____ Correo electrónico _____

Padre o Tutor #2

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono Casero _____ Teléfono de Trabajo _____

Otro Teléfono (celular, etc.) _____ Correo electrónico _____

Por favor marque aquí si su estudiante se esta mudando de una escuela de Berkeley donde ellos asistían un programa Berkeley LEARNS después de escuela e identifique la escuela _____