

# MESA FSA

## Full S.T.E.A.M. Ahead

### 2020-2021 SCHOOL YEAR

#### MESA UNION SCHOOL PROGRAM AGREEMENT

MESA UNION SCHOOL DISTRICT

Please read the following information carefully. You must sign at the bottom indicating that you understand and agree to the following. The After School program is a place for children to learn, have fun and feel good about themselves. We want to help students do better in school and learn to cooperate with others.

#### BASIC INFORMATION AND RULES

**ENROLLMENT:** Enrollment is limited. Our hope is to have enough room for all children wishing to participate in the **Full STEAM Ahead Program**. Please note the determination of students to get into the program will be based on prior student enrollment, teacher preference, E.L., and at risk students. Once maximum enrollment has been reached, additional students will be placed on a waiting list.

**ATTENDANCE:** Regular daily attendance is expected. Children who have (3) unexcused absences will be asked to leave the program to make room for children on the waiting list. Students can only attend the **After School Program only when they attend school**. Excused absences include illness, family emergencies, occasional appointments (doctor, dentist, etc.) and court mandated appointments. To remain enrolled in the program, students must attend the after school program for the minimum number of hours required by Mesa Union School District. **The minimum number of hours required by Mesa Union School District is 12 hours for elementary school students and 9 hours for junior high school students.**

**STUDENT PICK-UP:** We strongly encourage that parents (or designated emergency contact) sign out their students daily to continue to ensure students' safety and secure funding for After School Program Services. Your student must be picked-up promptly by the end of **Full STEAM Ahead Program (5:30 p.m.)**. If your child has not been picked up by the end of the program, **Full STEAM Ahead** staff will try to contact you and/or those individuals designated as emergency contacts. If no one is available to pick your child up after 30 minutes, **Full STEAM Ahead** staff will contact the Police Department to take responsibility for the child. Excessive late or early pick-ups may result in a child being dropped by the **Full STEAM Ahead Program**.

**DISCIPLINE:** Participation in the **Full STEAM Ahead Program** is a privilege. A child must follow the rules of the program. If behavior incidents arise your child will be required to sign a Personal Responsibility Contract. Disruptive or disrespectful behavior toward other students or **Full STEAM Ahead** staff can lead to dismissal from After School Programs without a Personal Responsibility Contract. We encourage you to discuss concerns about your child's behavior with the Full STEAM Ahead Staff.

**PARENTAL SUPPORT:** Though the **Full STEAM Ahead Program** staff is committed and qualified, your help is needed to make the **Full STEAM Ahead Program** the very best it can be. You are an important partner in our program's success, and we look forward to your help with field trips, events and activities, tutoring and other projects.

I have read and understand all of the information above. I agree to follow all of the guidelines and help my child understand and follow the program rules. I want to have my child participate in the **Full STEAM Ahead Program**.

---

First and Last Name of Parent

---

Contact Telephone Number

---

Parent/Guardian Signature

---

Date

# MESA FSA

## Full S.T.E.A.M. Ahead

### 2020-2021 SCHOOL YEAR

---

First and Last Name of Student

2020-2021 Grade Level

Teacher

#### ACUERDO DEL PROGRAMA PARA DESPUES DE CLASES DEL DISTRITO MESA UNION

Lea por favor la información siguiente con cuidado. Usted debe firmar en el fondo que indica que usted entiende y concuerda a todo lo siguiente. El programa para después de clases es un lugar de aprendizaje, diversión y para que los niños se sientan bien de sí mismos. Queremos ayudar a los estudiantes a mejorar en la escuela y aprender a cooperar con los demás.

#### INFORMACION BASICA Y REGLAMENTOS

**REGISTRACION:** La registración es limitada. Esperamos tener suficientes lugares para todos los niños que desean participar en el Programa para Después de Clases. Tenga en cuenta que los padres que presenten sus solicitudes temprano se les dará primera preferencia. Los niños registrados después del inicio del programa serán puestos en la lista de espera.

**ASISTENCIA:** La asistencia diaria es requerida. Niños que tengan (2) faltas sin excusas serán dados de alta del programa para hacer lugar a los niños en la lista de espera. Los estudiantes asisten al programa después de clases solo cuando asisten a sus clases regulares durante la hora de escuela. Ausencia con excusa incluyen enfermedad, emergencias familiares, citas ocasionales (doctor, dentista y citas mandadas por la corte). **Para quedarse matriculado en el programa, los estudiantes deben asistir el Programa Después de Escuela por el número mínimo de horas necesarias requeridas por Mesa Union es 12 horas para estudiantes de escuela de enseñanza primaria (elementary school) y 9 horas para estudiantes de instituto menor (middle school).**

**HORA DE SALIDA:** Animamos a que los padres (o el contacto de emergencia designado) firmen la salida de sus estudiantes todos los días para seguir garantizando la seguridad de los estudiantes y asegurar el financiamiento para el Programa Después de Clases. Si su hijo (a) no ha sido recogido al final del programa 5:30pm contactaremos a su contacto de emergencia. Si nadie está disponible para recoger a su niño después de 30 minutos el personal de Programa para Después de Clases contactará al departamento de policía para tomar responsabilidad de su niño. Si su niño es recogido tarde constantemente lo daremos de baja del programa.

**DISCIPLINA:** La participación en el Programa para Después de Clases es un privilegio. Los estudiantes deben seguir las reglas del programa. Si hay incidentes de mal comportamiento le vamos a pedir a su hijo que firme un contrato personal de responsabilidad. Conducta irrespetuosa hacia otros estudiantes o hacia los empleados del programa resultará en el despido del programa sin un contrato personal de responsabilidad. Nosotros lo alentamos a discutir cualquier concierne acerca de la conducta de su hijo/a con nuestro personal del programa (Por favor lea la Guía Familiar del club y la póliza establecida por el Distrito Mesa Union).

**APOYO de PADRES:** Aunque el personal de Programa para Después de Clases es cometido y calificado, necesitamos de su ayuda para que el programa sea lo mejor que pueda ser. Usted es un socio importante en el éxito del programa y esperamos que nos ayude en los paseos, eventos especiales y otros proyectos.

He leído y comprendo la información de arriba. Concuerdo en seguir todas las pautas y ayudar a mi niño a entender y seguir las reglas del programa. Quiero que mi niño participe en el Programa para Después de Clases.

---

Nombre Completo del Padre

---

Número de Teléfono

---

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**

Firma del Padre

Fecha

---

Nombre Completo del estudiante

Nivel de Grado para 2020-2021

---

Maestro (a)

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**  
**MESA UNION FULL STEAM AHEAD PROGRAM**  
**REGISTRATION FORM**

Please fill out a separate form for each child enrolling in success  
PLEASE PRINT ALL INFORMATION CLEARLY

Child's Name \_\_\_\_\_ Birth Date \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Child's Address \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

School Attending \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ Teacher \_\_\_\_\_

Student Identification Number \_\_\_\_\_

Parent/Guardian \_\_\_\_\_ Phone Day \_\_\_\_\_ Eve. \_\_\_\_\_

Parent/Guardian \_\_\_\_\_ Phone Day \_\_\_\_\_ Eve. \_\_\_\_\_

## **SIGN OUT INFORMATION**

Safety is a top priority in the After School Program, therefore no child enrolled in the After School Program will be released from the program without a parent/guardian signature or that of one of the three individuals listed below. (Note: the names that appear below must be of someone 16 years or older.)

Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

I have read and understand the conditions of my child's participation in the Full STEAM Ahead Program and am signing below as an indication of my intent to have my child \_\_\_\_\_, participate in the Full STEAM Ahead program.

**\*\*Parent/Guardian Signature** \_\_\_\_\_ **Date** \_\_\_\_\_

Are there custody documents on file? Yes \_\_\_ Date on file: \_\_\_\_\_ or No \_\_\_

Are there restraining orders related to the student? Yes \_\_\_ or No \_\_\_

---

## **FOR OFFICE STAFF ONLY**

Date application received \_\_\_\_\_ First day of Enrollment \_\_\_\_\_

Paperwork Completed \_\_\_\_\_ Contract Agreement Signed \_\_\_\_\_

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

## 2020-2021 SCHOOL YEAR PROGRAMA PARA DESPUÉS DE CLASES SOLICITUD DE REGISTRACIÓN

Por favor llene una solicitud por cada niño registrado  
POR FAVOR DE COMPLETAR LA INFORMACION CLARAMENTE

Nombre de hijo(a) \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
Dirección de hijo(a) \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Maestro/a \_\_\_\_\_  
Número de identificación del estudiante \_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Guardián \_\_\_\_\_ Teléfono (día) \_\_\_\_\_ (tarde) \_\_\_\_\_  
Nombre de la Madre/Guardián \_\_\_\_\_ Teléfono (día) \_\_\_\_\_ (tarde) \_\_\_\_\_

### **INFORMACION DE SALIDA**

La seguridad es nuestra primera prioridad en el programa EXITO, por esta razón ningún niño/a registrado en el programa será dado a ninguna persona que no tenga permiso de los padres/guardianes a la hora de salida. Las personas autorizadas para recoger al niño/a deben de ser mayores de 16 años.

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

### **PERMISO PARA QUE MI HIJO/A CAMINE A CASA**

Mi hijo tiene permiso de caminar a casa en cuanto termine el Programa para Después de Clases. Esto quiere decir que le doy permiso a mi hijo y a los empleados del programa para que a través de su firma, autoricen la salida de mi hijo.

\*\* Firma del padre/guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

---

He leído y entiendo las condiciones para que mi hijo/a participe en el Programa para Después de Clases. Mi firma confirma mi intención para que mi hijo/a \_\_\_\_\_ participe en éste programa.

\*\* Firma del padre/guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

¿Hay documentos de custodia archivados? Si \_\_\_\_\_ Fecha en archivo: \_\_\_\_\_ o No \_\_\_\_\_

¿Hay órdenes de restricción relacionadas al estudiante? Si \_\_\_\_\_ Fecha en archivo: \_\_\_\_\_ o No \_\_\_\_\_

---

FOR OFFICE STAFF ONLY

Date application received \_\_\_\_\_ First day of Enrollment \_\_\_\_\_

# MESA FSA

## Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**

Paperwork Completed \_\_\_\_\_ Contract Agreement Signed \_\_\_\_\_

### FULL STEAM AHEAD PROGRAM HEALTH INFORMATION FORM

Name \_\_\_\_\_ DOB \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Gender \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
Number and Street \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Parent/guardian phone # during program: Home \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Name of two alternate (relatives or friends) who may be contacted in case parent or guardian cannot be reached in an emergency:

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Name of Family Doctor \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Do you have medical insurance (i.e. Kaiser, Health Net, MediCAL, etc.)? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

If yes, give name and identification number hospital/medical insurance: \_\_\_\_\_

Insured with \_\_\_\_\_ ID # \_\_\_\_\_ Name of Policyholder \_\_\_\_\_

#### **GENERAL HEALTH AND MEDICAL HISTORY**

Any operation, serious injuries or chronic illness: \_\_\_\_\_ if yes, please specify. (Use separate paper)

Any known allergies: \_\_\_\_\_

Medication used for allergies: \_\_\_\_\_

Any known physical, mental, social difficulties or other information which may affect participation and/or for which special accommodations are needed? \_\_\_\_\_

List medications taken: \_\_\_\_\_ During program hours? \_\_\_\_\_

Any activity restrictions desired by participant, parent/guardian, physician? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ If yes, please specify:  
\_\_\_\_\_

I verify that the above information on my child, \_\_\_\_\_ is complete and accurate. I understand that reasonable measures will be taken to safeguard the health and safety of all participants and that I will be notified as soon as possible in case of an emergency. In the event I cannot be reached in an emergency, I hereby authorize

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**

transportation to a medical facility and/or the calling of a physician at my expense to provide whatever emergency medical treatment is necessary.

Parent/guardian \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**  
**PROGRAMA PARA DESPUÉS DE CLASES**  
**FORMA DE SALUD**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de Nac. \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_  
Número y Calle \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Numero de teléfono de padre/guardián Hogar \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Nombres de dos alternativos (parientes o amistades) que podamos contactar en caso de una emergencia.

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Nombre del doctor de la familia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

¿Tiene aseguranza medica? (i.e. Kaiser, Health Net, MediCAL, etc.)? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Asegurada con \_\_\_\_\_

ID # \_\_\_\_\_ Póliza bajo nombre de \_\_\_\_\_

## **SALUD GENERAL**

Alguna operación, heridas serias, enfermedad crónica? \_\_\_\_\_

¿Alguna alergia? \_\_\_\_\_

Medicación, dificultad física, mental, social u otra información que puede afectar la participación y/o por cual facilidades especiales son necesarias: \_\_\_\_\_

¿Medicación que esta tomando \_\_\_\_\_ Durante las horas del programa?

¿Alguna actividad restringida por el participante pedida por padre/guardián, doctor? No \_\_\_\_\_

Si, específicamente \_\_\_\_\_

Yo verifico que la información arriba de mi hija/hijo \_\_\_\_\_ esta completa y exacta. Yo comprendo que medidas razonables serán tomadas para asegurar la salud y seguridad de todos los participantes y seré notificado lo más pronto posible un caso de una emergencia. En caso de que no puedo ser notificado en una emergencia, yo autorizo transportación a facilidad médica y/o que llamen a un doctor a mi gasto para proveer cualquier tratamiento medico en una emergencia que sea necesario.

**Padre/guardian** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_



# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**  
**EARLY RELEASE POLICY**  
**FULL STEAM AHEAD PROGRAM**  
**MESA UNION SCHOOL DISTRICT**

The Mesa Union school district understands that there will be times when your child will be unable to attend the Full Steam Ahead program. Please follow these guidelines to assure that your child will benefit fully from the Full STEAM Ahead program:

- To remain enrolled in the program, **students must attend the after school program for the minimum number of hours** required by the State of California. The minimum number of hours required by Mesa Union School District is **12 hours for elementary school students and 9 hours for junior high school students.**
- **Students who are absent from** the program and do not appear on the school's absence list **must bring a note** to the After School Program the next day explaining the absence.
- **Students falling below the minimum number of hours may be dropped from the program.** If dropped, the child must re-apply and may be placed on the waiting list if applicable.
- **Students may be signed out early from the program a maximum of two days per week, no earlier than 4:30pm.** Students signing out early will be required to maintain the minimum hours by attending longer on other school days or by staying the full day the school's minimum release days.
- **Outside sports practices and religious instruction** (e.g., Catechism, bible study class, etc.) may be excused absences up to **2 times per week.** Please **bring the schedule from your child's sport or class,** or a letter from the organization that states the class/practice times and the dates the child will attend the outside sport/instruction.
- **We strongly encourage that parents (or designated emergency contact) sign out their students daily to continue to ensure students' safety and secure funding for After School Program Services.**

We are here to support your family and to help your child succeed. We encourage your child's growth toward becoming a well-rounded individual, and we realize the importance of outside activities to your child's success. Please assist us in this process by making sure your child is able to participate fully in the After School Program. Thank you for your support.

---

**Please Sign & Return**

---

I agree to follow the Early Release Policy as outlined above. I understand that I will be responsible for my child's attendance, and that my child may be dropped if I do not follow the program's guidelines.

---

Parent/Guardian's Signature

---

Date

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

2020-2021 SCHOOL YEAR

## PÓLIZA DE SALIDA TEMPRANA FULL STEAM AHEAD PROGRAMA DE DESPUÉS DE ESCUELA DISTRITO ESCOLAR DE MESA UNION

Distrto Escolar de Mesa Union comprende que a veces su hijo/a podrá faltar al programa Después de Escuela. Siga por favor esta guía para asegurar que su hijo/a se beneficie completamente del Programa Después de Escuela:

- Para quedarse matriculado en el programa, **los estudiantes deben asistir el Programa Después de Escuela por el número mínimo de horas necesarias requeridas por el Mesa Union que es 12 horas para estudiantes de escuela de enseñanza primaria (elementary school) y 9 horas para estudiantes del instituto menor (middle school).**
- Estudiantes que falten al programa y no aparecen en la lista de ausencia, deben traer una nota al programa de Después de clases el siguiente día explicando la ausencia.
- Estudiantes que caen bajo del número de horas requeridas serán sacados del programa. Si salen del programa, deben meter otra solicitud causando la posibilidad de ser colocado en lista de espera.
- Estudiantes pueden salir temprano del programa un máximo de dos días por semana, no más temprano de las 4:30pm. Los estudiantes que salgan temprano tendrán que mantener un mínimo de horas asistiendo más tiempo otros días de clase o quedándose más horas en los días mínimos.
- Ausencias por prácticas de deportes e instrucción religiosa (catecismo, estudios bíblicos, etc.) podrán ser validas hasta dos veces por semana. Por favor traiga el horario de estas prácticas/clases, a una carta de la organización que incluya el tipo de clase/horario y fechas en que el estudiante asistirá durante las horas del programa Después de Escuela.
- **Animamos a que los padres (o el contacto de emergencia designado) firmen la salida de sus estudiantes todos los días para seguir garantizando la seguridad de los estudiantes y asegurar el financiamiento para el Programa Después de Clases.**

Estamos para apoyar a las familias y ayudar en el triunfo de sus hijos. Animamos en el crecimiento y bienestar de ellos, y sabemos la importancia de las actividades fuera de la escuela que ayudan en el triunfo de sus hijos. Pedimos su ayuda en el proceso al asegurarnos que su hijo/a participará por completo en el programa Después de Escuela. Gracias por su apoyo.

\_\_\_\_\_ **Por favor firme y devuelva** \_\_\_\_\_

Estoy de acuerdo en seguir la Póliza de Salida Temprana tal como está planteada arriba. Comprendo que seré responsable por la asistencia de mi hijo, y que se podrá sacar del programa si no sigo esta Póliza.

\_\_\_\_\_

# MESA FSA

Full S.T.E.A.M. Ahead

**2020-2021 SCHOOL YEAR**

Firma del padre/tutor

Fecha