

Our Lady of Lourdes Extended Care Programa
Formulario inscripción del año escolar 2025/2026
Kindergarten – 8th grade

Apellido

Programa y cuotas

El costo es de \$ 5 / hora por niño de 3: 05-5:00 pm. Si necesita hacer cambios durante el año escolar a sus horarios, deberá enviarlos a la oficina de la escuela.

El pago por Extended Care se debe el día 15 de cada mes. La factura de Extended Care debe pagarse cada mes para utilizar el programa.

La tarifa de registro / suministro es de \$ 50.00 / por familia y se debe pagar antes de usar
Our Lady of Lourdes Extended Care Programa

Nombre de la madre: _____ Nombre del padre: _____

Dirección: _____ Teléfono de casa: _____

Teléfono móvil de la madre: _____ Teléfono móvil del padre: _____

Teléfono de trabajo de la madre: _____ Teléfono de trabajo del padre: _____

* * * * Nombre y número de teléfono de alguien a quien podemos llamar si cualquiera de los padres no puede ser localizado en caso en una emergencia:

Nombre: _____ teléfono #: _____ permitido para recoger al niño sí no

Nombre: _____ teléfono #: _____ permitido para recoger al niño sí no

_____/_____/_____

Nombre del primer hijo/a

Segundo hijo/a

Tercer hijo/a

Por favor indique si hay una alergia alimentaria o una preocupación de salud que debamos tener en cuenta.

Por favor indique qué día (s) necesitará servicio semanalmente-

Cuidado matutino antes de la escuela : **Lunes**__ **Martes**__ **Miercoles**__ **Jueves**__ **Viernes**__

Lunes: de 3:05 a _____

Tarifa recibida de registración _____

Martes: de 3:05 a _____

Miércoles: de 3:05 a _____

Jueves: de 3:05 a _____

Viernes: de 3:05 a _____

Firma del padre/ tutor/guardian

Fecha

Our Lady of Lourdes Extended Care Program
2025/2026 School Year Registration Form
Kindergarten – 8th grade

FAMILY NAME

Program & Fees

The cost is \$5/hour per child from 3:05-5:00 pm. If you need to make changes during the school year to your schedules you will need to submit to the school office. Extended care payment will be due on the 15th of each month. Extended Care accounts must be in good standing in order to use the program.

Registration/supply fee is \$50.00/per family and must be paid prior to using Our Lady of Lourdes Extended Care Program.

Mother's Name: _____ Father's Name: _____

Address: _____ Home Phone: _____

Mother's Cell: _____ Father's Cell: _____

Mother's Work Phone: _____ Father's Work Phone: _____

****Name and Phone # of someone we can call if either parent cannot be reached in an emergency:

Name: _____ Phone #: _____ Allowed to pick up child ☐ Yes ☐ No

Name: _____ Phone #: _____ Allowed to pick up child ☐ Yes ☐ No

/ /

Name of First Child Second Third

Please indicate if there is a food allergy or health concern that we need to be aware of.

Please indicate what day(s) you will need service for on a weekly basis-

****Before school 7:00-7:30** M__ T__ W__ Th__ F__

After School:

Monday: From 3:05 to _____

Reg. Fee Received _____

Tuesday: From 3:05 to _____

Wednesday: From 3:05 to _____

Thursday: From 3:05 to _____

Friday: From 3:05 to _____

Parent Signature

Date