



Aplicación de DCYF

Esta es la aplicación para el programa Camp EDMO® STEAM & SEL de 6 semanas subsidiado por el Departamento de Niños, Jóvenes y sus Familias (DCYF) de San Francisco. Los niños(as) que reciben ayuda financiera deben asistir a las 6 semanas con un máximo de cuatro ausencias. Las solicitudes se revisan de forma continua. La fecha de envío final es el 15 de mayo de 2020.

Fechas y horario: 8 de Junio a 17 de Julio, 2020

Lunes a Viernes, 9am-3pm; Cuidado Extendido, 8am-6pm
(Cerrado el Viernes, 3 de Julio.)

Sitios:

Dolores Huerta Elementary, 65 Chenery St, San Francisco
Thomas Edison Charter Academy, 3531 22nd St, San Francisco

Nota: Si recibe un aviso de que su solicitud ha sido aprobada, se deberá pagar un depósito del 20% dentro de 10 días para reservar su lugar.

Información de Padre o Madre	
Primer Nombre:	Apellido:
Relación a participante:	Correo electrónico:
Teléfono:	¿Cómo se enteró de este programa?
Domicilio: (numero de casa, calle y código postal)	

Sitios y Talleres						
<p>¿Cual sitio es su preferencia?</p> <p><input type="checkbox"/> Thomas Edison Charter Academy (TECA), 3531 22nd St, San Francisco, CA 94114</p> <p><input type="checkbox"/> Dolores Huerta Elementary, 65 Chenery St, San Francisco, CA 94131</p> <p><input type="checkbox"/> No tengo preferencia, cualquier de los dos puedo asistir</p>						
<p>Como parte de este programa, un padre / guardián debe asistir al menos TRES talleres semanales para padres en el sitio del campamento. Habrá alimentos y cuidado de niños. Si nadie puede asistir, explique por qué a continuación. Los días y horarios para los talleres son los siguientes:</p> <table><tbody><tr><td>Dolores Huerta Elementary:</td><td>Thomas Edison Charter Academy:</td></tr><tr><td>-- Cada Lunes @ 5pm</td><td>-- Cada Martes @ 8am</td></tr><tr><td>-- Cada Miercoles @ 8am</td><td>-- Cada Jueves @ 5pm</td></tr></tbody></table> <p>Confirme que puede asistir al menos a tres talleres para padres durante el verano. Si ya sabe que ningún padre puede asistir a ninguno de los programas para padres, explique por qué a continuación.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, yo u otro padre / guardián asistiremos al menos a 3 de los 6 talleres para padres este verano.</p> <p><input type="checkbox"/> No, ni yo ni ningún otro padre / guardián puede asistir a ninguno de los talleres semanales para padres.</p> <p><i>Si respondió "No" arriba, explique por qué un padre o guardián no puede asistir a ninguno de los talleres de padres de la mañana o de la tarde en el lugar deseado.</i></p>	Dolores Huerta Elementary:	Thomas Edison Charter Academy:	-- Cada Lunes @ 5pm	-- Cada Martes @ 8am	-- Cada Miercoles @ 8am	-- Cada Jueves @ 5pm
Dolores Huerta Elementary:	Thomas Edison Charter Academy:					
-- Cada Lunes @ 5pm	-- Cada Martes @ 8am					
-- Cada Miercoles @ 8am	-- Cada Jueves @ 5pm					

Información Financiera

¿Puede verificar los ingresos de su hogar con un W-2 o declaración de impuestos? **SI / NO**

Nota: No es necesario dar esta información en este formulario de solicitud. Si necesitamos esta información, nos comunicaremos personalmente.

¿Cuántos niños o dependientes en su hogar?

¿Cual idioma se habla en su hogar?

Seleccione el cuidado extendido que necesite. (Sin cargo adicional.)

AM Care (8-9 am, cada día) PM Care (3-6 pm, cada día)
Ambos

¿Califica usted para el programa de almuerzo gratis o reducido de su escuela? **SI / NO**

¿Qué es lo máximo que puede pagar por el campamento por niño(a)? (Nota: el costo incluye almuerzo, bocadillo y cuidado extendido de 8 a 9 a.m. y de 3 a 6 p.m. todos los días).

\$220 semanal \$160 semanal \$100 semanal \$75 semanal
 \$50 semanal \$20 semanal \$0 semanal Otra cantidad

Lo más alta la cantidad semanal, a más lugares podremos ofrecer a todos los solicitantes, incluyendo su familia.

Favor de dar información adicional sobre por qué necesita ayuda financiera y cualquier circunstancia especial que debamos tener en cuenta al revisar su solicitud.

Entendemos que los ingresos no proporcionan la historia completa sobre la situación que usted y su familia podrían estar enfrentando. Haremos todo lo posible para proporcionar ayuda financiera a todos los que necesiten apoyo adicional para asistir al programa. Queremos asegurarnos de servir a todos los niños(as) en el programa como sea posible. Asegúrese de dar lo mas información posible o cómoda para que podamos tomar las decisiones más exhaustivas posibles.

Favor de enviar or traer aplicación a:
Edventure More
2300 Merced Street, San Leandro CA 94577

Preguntas?
Visite campedmo.org o llámenos a
415.282.6673 or 877.993.6673

Información de Participante

Nombre Completo: Género: **H / M / Prefiero no indicar**
(Circulé uno)

Fecha de nacimiento: Escuela:
(Mes/Día/Año) Nivel de grado:

¿Cuál es el nivel de fluidez en inglés de su hijo(a)? Preferencia de Almuerzo
No es fluido **1 2 3 4 5** *Fluido* *Circulé uno. Almuerzo no tiene costo adicional* **Regular / Vegetariano**
(Circulé uno)

¿Con qué raza / etnia se identifica su hijo(a)?
(Indique la región o el país de origen étnico)

¿Tiene su hijo alguna necesidad especial? ¿Requiere su hijo un ayudante en la escuela?
Si es así, por favor especifique.

Información de Participante

Nombre Completo: Género: **H / M / Prefiero no indicar**
(Circulé uno)

Fecha de nacimiento: Escuela:
(Mes/Día/Año) Nivel de grado:

¿Cuál es el nivel de fluidez en inglés de su hijo(a)? Preferencia de Almuerzo
No es fluido **1 2 3 4 5** *Fluido* *Circulé uno. Almuerzo no tiene costo adicional* **Regular / Vegetariano**
(Circulé uno)

¿Con qué raza / etnia se identifica su hijo(a)?
(Indique la región o el país de origen étnico)

¿Tiene su hijo alguna necesidad especial? ¿Requiere su hijo un ayudante en la escuela?
Si es así, por favor especifique.

Información de Participante

Nombre Completo:		Género: H / M / Prefiero no indicar <i>(Circulé uno)</i>	
Fecha de nacimiento: <i>(Mes/Día/Año)</i>	Nivel de grado:	Escuela:	
¿Cuál es el nivel de fluidez en inglés de su hijo(a)? <i>No es fluido</i> 1 2 3 4 5 <i>Fluido</i> <i>(Circulé uno)</i>		Preferencia de Almuerzo <i>Circulé uno. Almuerzo no tiene costo adicional</i> Regular / Vegetariano	
¿Con qué raza / etnia se identifica su hijo(a)? <i>(Indique la región o el país de origen étnico)</i>			
¿Tiene su hijo alguna necesidad especial? ¿Requiere su hijo un ayudante en la escuela? Si es así, por favor especifique.			

Información de Participante

Nombre Completo:		Género: H / M / Prefiero no indicar <i>(Circulé uno)</i>	
Fecha de nacimiento: <i>(Mes/Día/Año)</i>	Nivel de grado:	Escuela:	
¿Cuál es el nivel de fluidez en inglés de su hijo(a)? <i>No es fluido</i> 1 2 3 4 5 <i>Fluido</i> <i>(Circulé uno)</i>		Preferencia de Almuerzo <i>Circulé uno. Almuerzo no tiene costo adicional</i> Regular / Vegetariano	
¿Con qué raza / etnia se identifica su hijo(a)? <i>(Indique la región o el país de origen étnico)</i>			
¿Tiene su hijo alguna necesidad especial? ¿Requiere su hijo un ayudante en la escuela? Si es así, por favor especifique.			

Favor de enviar or traer aplicación a:
Edventure More
2300 Merced Street, San Leandro CA 94577

Preguntas?
Visite campedmo.org o llámenos a
415.282.6673 or 877.993.6673