



**NORTH FIELD OFFICE YOUTH SERVICES PLUS PROGRAM
SIGN-OUT/WALK HOME WAIVER**

A parent, legal guardian or a designated adult (over the age of 18) listed on the application emergency contact information is required to sign-out his/her child from the Youth Services Plus program at the time of pick-up. No child will be released from the Youth Services Plus program without proper sign-out. Students will be allowed to walk home at their own will only if a waiver has been completed. Once a student has signed himself/herself out, he/she will no longer be under the Youth Services Plus program supervision.

Please complete the section below and return it to the Site Coordinator.

As the parent or legal guardian of the student named below, I hereby give permission for him/her to sign-in and/or sign-out to the Youth Services Plus program on a daily basis.

Acknowledge by initialing below:

_____ I give permission for my child to sign-out and/or walk home from the Youth Services Plus program.

_____ I **DO NOT** give permission for my child to sign-out and/or walk home from the Youth Services Plus program.

_____	_____	_____
STUDENT'S NAME	DATE OF BIRTH	GRADE
_____	_____	_____
PARENT/GUARDIAN NAME (PRINT)	PARENT/GUARDIAN SIGNATURE	DATE

FORMA DE SALIDA/CAMINAR A CASA

Los padres, tutores o adultos designados (mayors de 18 años) que estan como personas de contacto en la lista de emergencia, se requiere que firmen la salida de su niño/a del programa Youth Services Plus a la hora de recogerlo. Ningun niño/a sera entregado fuera del programa de Youth Services Plus sin la firma requerida. Se les permitira a los estudiantes caminar a casa por su propia voluntad solamente si completan la forma de remencia voluntaria. En cuanto los estudiantes firmen la lista de salida voluntariamente, su hijo/a no seguira bajo la supervicion de el programa Youth Services Plus.

Por favor complete la seccion de abajo y regresela con el coordinador de sitio.

Como padre o tutor del estudiante nombrado abajo, yo, por lo tanto, doy permiso a mi hijo/a de firmar a la salida del programa Youth Services Plus.

Confirme con su iniciales

_____ Yo, doy permiso a mi hijo/a de firmar la salida o el caminar a casa del programa de Youth Services Plus

_____ Yo, **NO DOY** permiso a mi hijo/a de firmar la salida o el caminar a casa del programa de Youth Services Plus

_____	_____	_____
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	FECHA DE NACIMIENTO	GRADO
_____	_____	_____
PADRE/TUTOR (DE MOLDE)	FIRMA DE PADRE/TUTOR	FECHA



NORTH FIELD OFFICE YOUTH SERVICES PLUS PROGRAM EARLY RELEASE POLICY

State legislation governing after school programs for Middle Schools, funded by After School Education and Safety Program and/or 21st Century Community Learning Centers Funding, are to be open from school dismissal until 6:00 P.M. It is the intent of the state legislation that middle school students attend the full program for at least 9 hours per week. In the event that a program has a waiting list of students and families desiring service, preference must be given to those students who can attend the full program until 6:00 p.m. However, there are circumstances in which the parent/guardian can have the child released to an authorized person under one of the following conditions:

- A. Attending a parallel program (program in the school or community such as soccer, basketball, music lessons, religious education, etc.) as long as an agreement with the parent or guardian exists making this the child's enrichment component.

If your child is unable to attend the after school program every day, please indicate the day, time and reason:

Name of Child: _____ Grade : _____ Date of Birth: _____

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
Early Release Time or Date of Absence					

Reason(s): _____

In signing below, I request that my child be excused from the program at the specified times. I understand that neither the program provider nor the Los Angeles Unified School District are liable for incidents involving my child that occur after his/her departure time.

PARENT/GUARDIAN NAME

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE

DATE

ASP SUPERVISOR NAME

ASP SUPERVISOR NAME SIGNATURE

DATE

NORMAS DE SALIDA TEMPRANA

La legislación estatal que gobierna a los programas que se ofrecen en las escuelas secundarias después del horario regular de clases y que es financiado por el Programa Educativo Después del Horario Regular de clases y los Centros Educativos de la Comunidad del Siglo 21 indica que dichos programas se deben de ofrecer todos los días desde el cierre de la escuela hasta las 6:00 de la tarde. Es la intención de la legislatura estatal que los estudiantes de escuelas secundarias asistan un mínimo de 9 horas durante la semana. En caso de que un programa tenga una lista de espera de estudiantes y familias que necesitan servicios, se les debe dar preferencia a aquellos estudiantes que pueden asistir el programa regularmente. Sin embargo, en circunstancias especiales, cuando un padre de familia o tutor tenga la necesidad de recoger a su hijo(a) antes de que termine el programa, un padre de familia o persona autorizada puede solicitar la salida temprana de su hijo(a) o dar la autorización a su hijo(a) que se retire del programa sin supervisión de un adulto bajo la siguiente condición:

- A: Asistir a un programa paralelo (programas en la escuela o en la comunidad, tales como futbol, baloncesto, lecciones de música, educación religiosa, etc.) siempre y cuando exista un acuerdo mutuo con el padre de familia o tutor de que el programa paralelo sustituye el componente de enriquecimiento que se ofrece en el programa.

Por favor seleccione el día o días que el estudiante participara en la actividad paralela y escriba la hora que empieza y termina la actividad.

Nombre del estudiante: _____ Grado : _____ Fecha de nacimiento: _____

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Salida temprana hora o fecha de ausencia					

Razón (es): _____

Al firmar este formulario, solicito permiso del programa para que mi hijo(a) salga temprano los día y a la hora ya mencionada. Tengo entendido que ni el proveedor del programa ni el Distrito escolar de Los Ángeles son responsables por cualquier incidente que le pueda ocurrir a mi hijo(a) después de la hora que salió del programa.

Nombre del Padre/Madre/Tutor

Firma del Padre/Madre/Tutor

Fecha

Nombre del representante de la Agencia

Firma del representante de la Agencia

Fecha