**

***Alpha & Omega Academy***

##### 135 E. Ivy Street

##### Fallbrook, CA 92028

*(760) 728-1717*

##### Año Escolar

*2020-2021*

**(Formas de Inscripción)**

**PRIMER DIA DE CLASE ES EL 3 DE AGOSTO, 2020**

### “Striving to be Ambassadors of the Gospel”

**ALPHA & OMEGA ACADEMY**

# 2020-2021 Lista de Cuotas y Pagos

**Los precios están sujetos a cambios sin previo aviso**

Registro de estudiante nuevo: $30.00

Registro de estudiante actual: $30.00

Libros (Paces) por tema: $35.00

Libros de SOS (Electrónico) por tema: $66.00

Artes y Manualidades para las clases (por cuatrimestre): $7.50

Libros individualmente ordenados (libros reprobados): $4.50

**Colegiatura Anual**

Reading Readiness: 1er Niño $3,000.00 por año o

 10 pagos de

 $300.00 por mes

***\*Si Covid-19 impacta un mes y las horas están restringidas, los pagos mensuales para esta clase serán de $ 210***

Programa de Lectura -

1er Grado 1er Niño $3,000 por año o

 10 pagos de

 $300.00

***\*Si Covid-19 impacta un mes y las horas están restringidas, los pagos mensuales para esta clase serán de $ 210***

Segundo –

12º Grado 1er Niño $2,100 por año o

 10 pagos de

 $210.00

 2do Niño $1,950.00 por año o

 10 pagos de

 $195.00 por mes

 3ro Niño $1,800.00 por año o

 10 pagos de

 $180.00 por mes

**Favor de notar: La colegiatura se debe antes del 1ro de cada mes. A demás del cargo del banco de $25.00, un cargo de $25.00 será aplicado a su cuenta por cada cheque sin fondos. Después de dos cheques, nosotros solamente aceptaremos dinero efectivo.**

**Se le agregara a su cuenta la cantidad de $25.00 cada mes si las dos horas de servicio voluntario no han sido cumplidas.**

## INFORMACION GENERAL

|  |  |
| --- | --- |
| Como fue que oyó acerca de Alpha & Omega?  |  |
| Por cual razón escogió Alpha & Omega?  |  |

La solicitud tiene que ser llenada completamente antes de que pueda ser procesada. Solicitud, y cargos de inscripción $30.00, deben entregarse juntos. Cargos de inscripción no son reembolsables. Una entrevista con los padres y el hijo/a será requerida antes de la aceptación final. Cada estudiante estará en un tiempo de aprobación por un año empezando del día que empiece. Durante este periodo, reservamos el derecho de despedir el alumno sin explicación si miramos que no se esta beneficiando el estudiante o la escuela. Lo asemos por el bien del estudiante y la escuela.

**PROCESO DE ACEPTACION**

·        Padres y estudiantes serán entrevistados

o   Esto da un oportunidad para los padres y la escuela para preguntas y respuestas sobre la escuela y estudiante.

·        El estudiante tomara un examen para determinar su nivel de educación

o   El examen de oportunidad para que los padres, estudiantes, y la escuela puedan ver las fuerzas y debilidades del estudiante.

·        La escuela revisa el examen

o   La escuela determine si podemos ayudar al estudiante.

·        Una segunda entrevista QUIZAS se lleve a cabo para hablar de los resultados del examen del estudiante.

·        Requiramos un “Record” de los grados del estudiante de la escuela donde atendió anterior.

·        Una carta postal, o llamada telefónica será hecho para informales si la escualo acepto o declino al estudiante.

**CONDICIONES DE APROBACION**

·        El estudiante deberá mantener sus grados con mínimo de “C” en todo tiempo del la aprobación

·        El estudiante deberá mantenerse al día sus estudios y tareas diariamente

·        El estudiante deberá participar en todas las actividades escolares

·        El estudiante deberá mantener una actitud positiva

·        El estudiante deberá mantener una conducta apropiado

·        PADRES deberán mantener todas sus responsabilidades financieros con la Academia

·        PADRES necesitan participar en las actividades de la escuela

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del Padre: |  | Fecha: |  |
| Firma de la Madre: |  | Fecha: |  |

## INFORMACION DEL ALUMNO

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre |  |  |  | Fecha de |  |
|  | Apellido | Nombre | I. | Nacimiento:  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domicilio: |  |  |
|  |   | Apartamento/Unit # |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  | Ciudad | Estado | Zona Postal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Teléfono: |  | Email |  |

## INFORMACION ESCOLASTICA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Última escuela que asistió: |  | Domicilio: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| De: |  | A: |  |
| Ha sido su hijo/a expulsado, suspendido o le han rehusado la admisión a otra escuela? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| De ser así, indique el nombre de la escuela: |  |
| Por favor indique el funcionamiento/comportamiento de su estudiante en un salón de clases. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fechas a las que asistió: |  | Razón: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ha tenido su hijo/a dificultades disciplinarias? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ha estado su hijo/a en problemas con la ley o arrestado? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Ha usado su hijo/a tabaco u otras drogas? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |

## Otros Estudiantes de la Familia para Registrar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  | **Edad**: |  |
| **Grado a entrar:** |  |
| **Nombre:** |  | **Edad**: |  |
| **Grado a entrar:** |  |
| **Nombre:** |  | **Edad**: |  |
| **Grado a entrar:** |  |

## HISTORIAL MEDICO

ES OBLIGATORIO que todo estudiante que muestre síntomas de alguna enfermedad contagiosa sea retirado de clases hasta que sea re-admitido por la administración. Apreciamos su cooperación. Gracias.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Fecha de Nacimiento: |  |
| Salud del Padre: |  |
| Salud de la Madre: |  |
| Enfermedades Padecidas**:** | Su hijo/a ha padecido de algunas de las siguientes?Cuando? |
| Paperas: |  | Difteria: |  |
| Sarampión : |  | Polio: |  |
| Escarlatina: |  | Convulsiones:  |  |
| Tos Ferina:  |  | Fiebre Reumática:  |  |
| Enfermedad del Corazón: |  | Asma: |  |
| Varicela: |  | Diabetes: |  |
| Fiebre del heno: |  | Neumonía: |  |
| Infección de oídos: |  | Sífilis: |  |
| Gonorrea: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Discapacidades recientes** | Marque las que aplique |
| 4 o más resfriados (anual) |  | Desmayos |  |
| Dificultad para Oír  |  | Hernia: |  |
| Infección de Garganta  |  | Dolor en el Abdomen |  |
| Cansancio  |  | Tiña : |  |
| Vista Corta  |  | Orina frecuentemente  |  |
| Dificultad de Respiración |  | Mareos: |  |
| Dolor en las Piernas  |  | Alergias:  |  |
| Tos persistente: |  | Perrillas  |  |
| Crisis de Desarrollo  |  | Dificultad para Hablar  |  |
| Sangrar de la nariz  |  | Defectos Dentales  |  |

## REGISTRO DE VACUNAS

Anote las fechas que se dieron las vacunas.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Viruela  |  | Tos Ferina  |  |
| Tétano: |  | Difteria  |  |
| Resultados negativos de Difteria: |  | Tifoidea: |  |
| Sarampión: |  | Polio: |  |
| Otro: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Su hijo/a tiene alguna deshabilitad por causa de alguna enfermedad o accidente? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Le han hecho el examen de Tuberculosis? | SI[ ]  | NO[ ]  | Fecha: |  |
| Se ha asociado con un paciente que tenga tuberculosis? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Es El/Ella tímido? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Sobre reacciona? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Se come las uñas de los dedos? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Se chupa el dedo? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Tiene temores excesivos? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Tiene mal genio o berrinches? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Le gusta la escuela? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Come desayuno? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Le gusta jugar con otros? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |
| Se duerme y despierta a horario normal? | SI[ ]  | NO[ ]  | Explique: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del Padre: |  | Fecha: |  |
| Firma del medico: |  | Fecha: |  |

**Recordatorio: Ningún estudiante será excusado de educación física sin alguna nota de su medico**.

## INFORMACION EN CASO DE EMERGENCIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre del Seguro Médico: |  | Nombre del tenedor de la Póliza: |  |
| Numero de la Póliza: |  |
| Nombre del Doctor Familiar |  |  Numero Telefónico del Doctor Familiar |  |

Por favor póngase en contacto con las 3 personas siguientes en caso que una emergencia ocurra.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Relación |  |
| Numero: |  |
| Nombre: |  | Relación: |  |
| Numero |  |
| Nombre: |  | Relación |  |
| Numero |  |

En caso que usted no pueda recoger a su hijo/a de la escuela, las tres personas siguientes están autorizadas de recoger a su hijo/a (si necesita poner mas personas en esta lista, por favor de pasar por la oficina. Su hijo/a podrá irse lo con estas personas).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Relación |  |
| Numero: |  |
| Nombre: |  | Relación: |  |
| Numero |  |
| Nombre: |  | Relación |  |
| Numero |  |

En caso de una emergencia, yo doy permiso al personal de la ALPHA & OMEGA ACADEMY de llevar a mi hijo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a la Clínica médica más cercana o al Hospital Medico más cercano para asistencia de emergencia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del Padre: |  | Fecha: |  |
| Firma de la Madre: |  | Fecha: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿Cuántas personas viven en tu casa?**🞎 2 🞎 3 🞎 4 🞎 5 🞎 6**🞎 7 🞎 8 🞎 9 o mas¿En qué tipo de casa vives?🞎 casa / condominio 🞎 casa móvil 🞎 complejo de apartamentos 🞎 otro¿Cuáles de estas afirmaciones son ciertas acerca de su hogar?🞎 Somos dueños de nuestra casa 🞎 Rentamos nuestra casa🞎 Ocupamos nuestra casa sin pago de dinero o alquiler 🞎 Otro: ¿Cuál es tu origen étnico?🞎 Europeo 🞎 Negro 🞎 Oriental / Asiático🞎 Hispano 🞎 Nativo Americano🞎 Isleño Pacífico 🞎 Otro¿Cuál es el estado civil de los padres del estudiante?🞎 casado 🞎 separado 🞎 nunca casado 🞎 divorciado 🞎 viudo¿Cuál es el idioma principal que se habla en casa? 🞎 Inglés 🞎 Español 🞎 Otro: ¿Cómo paga sus gastos médicos y de atención médica? Marque todo lo que corresponda.🞎 financiamiento del gobierno 🞎 seguro privado🞎 pago propio¿Alguna vez sus hijos calificaron para programas de almuerzo gratis / reducido en otras escuelas?🞎 Si 🞎 No¿Qué categoría describe mejor el ingreso anual de su hogar antes de impuestos? No den la cantidad en dólares, solo la categoría.🞎 Menos de $9,999🞎 $10,000 - $19,999🞎 $20,000 - $49,999🞎 50,000 - $99,999🞎 $100,000 - $149,999🞎$150,000 o mas¿Tiene otros recursos para apoyar a su familia? 🞎 Si 🞎 NoSi respondió "Sí" a la pregunta anterior, ¿qué recursos usa? Marque todo lo que corresponda.🞎 Cupones de alimentos🞎 WIC🞎 Soporte de niños🞎 Asistencia pública para vivienda / servicios públicos🞎 Ingreso por discapacidad para adultos / niños🞎 Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   | ¿Cuál es el estado actual de empleo de la madre? Marque todo lo que corresponda. 🞎 Trabajando a tiempo completo🞎 Trabajando a tiempo parcial🞎 Actualmente no empleada🞎 Retirada 🞎 Ama de casa🞎 Deshabilitada¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la educación más alta que la madre del alumno ha completado?🞎 No terminó la escuela secundaria🞎 No terminó la escuela secundaria, pero completó un programa técnico / vocacional🞎 Graduado de secundaria o GED🞎 High School secundaria terminada y un programa técnico / vocacional🞎 Menos de 2 años de universidad🞎 2 años de universidad o más, incluido un título de asociado o equivalente🞎 Graduado universitario (programa de 4 o 5 años)🞎 Maestría (u otra formación de posgrado)🞎 Doctorado (PhD, MD, EdD, DVM, DDS, JD)¿Cuál es el estado actual de empleo del padre? Marque todo lo que corresponda. 🞎 Trabajando tiempo completo🞎 Trabajando tiempo parcial🞎 Actualmente no empleado🞎 Retirado 🞎 Amo de casa🞎 Deshabilitado¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la educación más alta que el padre del alumno ha completado? 🞎 No terminó la escuela secundaria🞎 No terminó la escuela secundaria, pero completó un programa técnico / vocacional🞎 Graduado de secundaria o GED🞎 High School secundaria terminada y un programa técnico / vocacional🞎 Menos de 2 años de universidad🞎 2 años de universidad o más, incluido un título de asociado o equivalente🞎 Graduado universitario (programa de 4 o 5 años)🞎 Maestría (u otra formación de posgrado)🞎 Doctorado (PhD, MD, EdD, DVM, DDS, JD) |

## Información Religiosa

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Iglesia que asiste: |  | De: |  | Desde: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Domicilio: |  | Pastor: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Teléfono: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ¿El padre del alumno es cristiano? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| ¿La madre del alumno es cristiana? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| ¿El estudiante es cristiano? | SI[ ]  | NO[ ]  |

## PÓLIZA DE ASISTENCIA

Asistencia regular a la escuela es una exigencia por la ley del estado de California y es necesario para un buen progreso Académico. La falta de asistir a clases será considerada ausencia. Solamente las siguientes serán consideradas ausencias justificadas: enfermedad personal, enfermedad grave en la familia, fallecimiento de algún familiar cercano, excursiones escolares, citas previas con el medico o dentista, comparecencia a la corte.

Los Padres deben evitar sacar al estudiante de clases para paseos familiares si no es una emergencia. Si es posible programe las citas médicas y dentales después del horario escolar. Alguna otra petición para que el estudiante salga de clases debe ser aprobada por el Director escolar.

**Cualquier estudiante que tenga más de tres ausencias injustificadas durante el año escolar, será reportado a Ausencias Escolares Distrital como manda la ley del estado. El estudiante que pierda más de 20 días de clases en el año pone en peligro su adelanto. En caso de que una enfermedad se prolongue, la familia puede apelar a la administración por una excepción.**

Los padres deben llamar a la oficina escolar para avisar cuando el estudiante estará ausente. Cuando regrese el estudiante bebe traer a la oficina escolar una nota de su padre o tutor con la fecha de su ausencia y la razón. Se le dará un pase de admisión al estudiante para que entregue al instructor.

**PÓLIZA DE ENTRADA TARDE (IMPUNTUALIDAD)**

Las clases comienzan puntualmente a las 8:00 A.M. El padre/Tutor debe acompañar al estudiante si llega después de las 8:00 A.M. a la oficina escolar para firmar la entrada de su hijo/a. Se le dará al estudiante un pase justificado o injustificado de impuntualidad. El estudiante recibirá este pase para poder entrar a su salón de clase.

Tres veces tarde sin excusa alguna será considerada una ausencia injustificada. La segunda vez que llegue tarde sin excusa en un periodo de dos semanas se le cobrara una multa de $10.00. Cualquier vez después de esto que no este puntual en el periodo de las dos semanas se le cobrara $10.00 pero no pasara de $25.00 por mes.

**YO HE LEÍDO LA PÓLIZA DE AUSENCIAS E IMPUNTUALIDADES Y ESTOY DE ACUERDO CON ELLA**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del Padre: |  | Fecha: |  |
| Firma de la Madre: |  | Fecha: |  |
| Firma del estudiante: |  | Fecha: |  |
| Firma del administrador: |  | Fecha: |  |

## DECLARACION DE DISCIPLINA

ALPHA & OMEGA ACADEMY Reconoce que no puede llenar las necesidades educativas de todos los niños. Es una escuela que ofrece una alta calidad de entrenamiento Cristiano. Algunos niños no se ajustan a un ambiente académico disciplinado, ellos pueden encontrar excusas para criticar la póliza y decisiones del personal y la administración. En dados casos, la escuela reserva el derecho de tener completa discreción en la disciplina. Estos alumnos se pueden poner a prueba por un periodo de tiempo correctivo razonable. También, puede despedirse cualquier estudiante que no coopere con el proceso educacional total.

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reconozco que ALPHA & OMEGA ACADEMY tiene un personal altamente calificado. Yo tengo confianza en sus habilidades para desarrollar las funciones educativas que le corresponden a mi hijo(a) a la discreción del personal.

Yo me doy cuenta que de vez en cuando los niños no están de acuerdo con pólizas y tienen la tendencia de recitar declaraciones fuera del contexto. Yo prometo que si tal cosa sucede, corregiré a mi hijo(a) y llamare a la oficina por detalles completos concerniente al incidente.

Me doy cuenta que construyendo una buena relación con los maestros de mi hijo(a) es importante en el entrenamiento de mi hijo(a). Orare por el personal, cooperare con ellos en las áreas de disciplina, aceptare sus juicios en tales asuntos y pondré fundaciones espirituales en el hogar. Reconozco que sin mi esfuerzo en estas áreas, el personal no será capaz de cumplir sus metas como maestros, pero que con mi ayuda y apoyo, mi hijo(a) recibirá lo mejor que ALPHA & OMEGA ACADEMY tiene que ofrecer.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del Padre: |  | Fecha: |  |
| Firma de la Madre: |  | Fecha: |  |
| Firma del estudiante: |  | Fecha: |  |
| Firma de Administrador: |  | Fecha: |  |

## ESTÁNDAR DE CONDUCTA

La actitud del Estudiante, su conversación y comportamiento reflejan el carácter de la institución de donde el/ella recibe su educación. Esta forma refleja el esfuerzo de la Iglesia para asegurar estudiantes que se ajustaran al rigor de un programa de entrenamiento altamente disciplinado que debe establecer las mejores normas de un programa educacional de la Iglesia internacional. Alumnos por favor contesten honestamente las siguientes preguntas:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Asistes a la Iglesia regularmente? | SI[ ]  | NO[ ]  | Donde? |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Eres un Cristiano/a? | SI[ ]  | NO[ ]  | A que edad fuiste salvo/a? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aceptas la Biblia como la autoridad final en tu vida? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Haces los juramentos a la bandera Cristiana y Americana? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Haz fumado alguna vez? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Haz tomado bebidas alcohólicas? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Haz usado narcóticos alguna vez? | SI[ ]  | NO[ ]  | Que tipo? |  |
| Te haz ido alguna vez de tu casa? | SI[ ]  | NO[ ]  | Cuanto tiempo hace? |  |
| Prometes no dibujar, usar o exhibir cualquier símbolo anti-Cristiano mientras seas un estudiante de Alpha & Omega Academy? | SI[ ]  | NO[ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alumnas: Mantendrás honestamente y en buen espíritu las normas de la Iglesia-escuela de no usar faldas, vestidos o shorts inmodestos o arriba de la rodilla? | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Te refrenaras de pintar o cortar tu cabello de manera inapropiada y abstendrás de usar maquillaje o joyas de cualquier tipo? | SI[ ]  | NO[ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alumnos: Mantendrás honestamente y en buen espíritu las normas de la escuela y no seguir las modas de hoy? (No: maquillaje, sacar cejas, ropa demasiado grande, etc.) | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Mantendrás tu cabello bien cortado de acuerdo con las normas de la escuela? (No cabello abultado, disparejo, o rapado) | SI[ ]  | NO[ ]  |
| Te refrenaras de usar joyas de cualquier tipo? | SI[ ]  | NO[ ]  |

Yo estoy de acuerdo con las normas de conducta antes mencionadas y cualquier regla de Alpha & Omega Academy mientras este inscrito/a como estudiante de la Academia. No daré la impresión a estudiantes, padres o facultades que no estoy en armonía con las metas, propósitos y normas de la Escuela.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del estudiante: |  | Fecha: |  |
| Firma de Administrador: |  | Fecha: |  |

## FORMA DE PERMISO PARA EXCURSIONES

Le doy permiso a mi hijo(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para asistir a todas las excursiones y actividades fuera del campus programadas por la Academia Alpha & Omega.

No responsabilizaré a la escuela por lesiones que puedan ocurrirle a mi hijo mientras asista a estas actividades escolares.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |

## ASOCIACION DE PADRES Y MAESTROS

El PTA (Asociación de Padres y Maestros) trabaja con su propia Mesa Directiva compuesta de padres voluntarios. Elecciones se llevan acabo cada año para las posiciones de Presidente, Vise-Presidente, Secretario(a), y Tesorero(a). El PTA se reúne durante el año para informar a los padres de eventos próximos.

El PTA se formo para informar a los padres de los eventos y para recaudar fondos para ayudar a la Academia. Nuestra Academia no recibe fondos de el estado, por eso dependemos del PTA para ayudarnos a comprar aparatos como computadoras, programas para computadoras, sillas, etc. Nuestro PTA también recaudar fondos para ayudar con actividades como campamentos escolares.

Por medio del PTA podemos mantener nuestra colegiatura mínima y trabajar juntos para recaudar fondos para gastos imprevistos. Cada padre y estudiante se benefician de los esfuerzos del PTA. Para que el trabajo no sea injustamente puesto sobre la Mesa Directiva y unos pocos padres, hemos establecido unas reglas.

1. Todo Padre participara en el PTA. Necesitamos su ayuda.
2. Cuando hay reunión de PTA un padre/tutor debe asistir. Habrá una multa de $15.00 cuando no asistan.
3. **Cada mes un cupón de $25.00 se repartirá a cada familia. Se requiere donar 2 horas. Su donación puede ser ayudando en los salones, en excursiones, en la cocina, etc. Al fin del mes, si el cupón no se regresa a la oficina, firmado; una multa de $25.00 se añadirá a su cuenta.**
4. El PTA durante el año organiza tres o cuatro proyectos principales que consisten de festivales y cenas de pollo asado. Diferentes comisiones trabajan para cada proyecto. Se les exigirá que participen cuando le toque trabajar a su comisión. Si usted no puede ayudar, puede pagarle/mandar a una persona o pague $50.00 por evento.

Todo el dinero de las multas ira directamente al fondo del PTA. Nos gustaría ver que todos los padres participen pero comprendemos que por los horarios de trabajo no todos los padres pueden participar. Para ser justos, vamos a iniciar la opción de que le paguen a alguien que trabaje en su lugar. Animamos a todos los padres que participen en cualquier área de nuestra Academia. Juntos lograremos mejorar nuestra Academia para nuestros hijos. .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |

## OBLIGACIÓN FINANCIERA DE PADRES

**Nuestra matrícula se basa en una tarifa anual, no una tarifa mensual. Para su conveniencia en el cumplimiento de sus obligaciones financieras, la matrícula se divide en diez cuotas. El primer pago se vence el 3 de agosto de 2020 o antes, y el décimo pago se vence el 1 de mayo de 2021, antes de que los Informes de Avance definitivos se envíen al final del año escolar.**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a pagar mis obligaciones financieras a la escuela en la fecha debida. Entiendo que puede ser necesario retirar a mi hijo, si los arreglos apropiados no se hacen en una cuenta vencida.

Doy permiso para que mi hijo participe en todas las actividades escolares, incluidos deportes y viajes patrocinados por la escuela fuera de las instalaciones de la escuela. Exento a la escuela de responsabilidad (para mí o mi hijo), debido a cualquier lesión a mi hijo en la escuela o durante cualquier actividad escolar.

Estoy de acuerdo en mantener y apoyar el estándar académico de la escuela al proporcionar un lugar en el hogar para que mi hijo estudie y alentar a mi hijo a completar cualquier tarea.

Aprecio los estándares de la escuela y no toleraré la blasfemia, la obscenidad en las palabras o las acciones, el deshonor a la Palabra de Dios o la falta de respeto hacia el personal de la escuela. Por la presente, me comprometo a apoyar todas las regulaciones de la escuela en nombre del solicitante. Autorizo ​​a la escuela a emplear la disciplina que la administración considere adecuada y conveniente para el entrenamiento de mi hijo.

Entiendo que la escuela reserva el derecho de despedir a cualquier niño que no cumpla con las regulaciones y disciplina establecidas o cuya obligación financiera no se haya pagado después de 2 meses. He leído el Manual del Estudiante y he firmado un pagaré. Entiendo los términos establecidos en esta solicitud y estoy de acuerdo con esto.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |

## EL PAGARÉ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Teléfono: |  |
| Cuota de inscripción: |  | Fecha: |  |

Para el valor recibido, yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prometo pagar la suma de $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sin intereses a:

Alpha & Omega Academy.

Esta nota se paga en 10 pagos mensuales iguales de $ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vencidos y pagaderos el primer día de cada mes y no más tarde del quinto. El primer pago se vence el 3 de agosto de 2020. El último pago se vence el 1 de mayo de 2021. Entiendo que si mi cuenta se vuelve en mora, se agregará un cargo por retraso de $ 2.50 por día a mi cuenta. Se agregarán cargos por demora después del 10 de cada mes. Si no he pagado mi cuenta en su totalidad (incluidos los recargos por pagos atrasados), entiendo que la escuela tiene derecho a suspender a mi hijo (después de haber estado en mora durante 2 meses) hasta que cumpla con mis responsabilidades financieras. Además de los cargos anteriores, pagaré una tarifa de currículo de $ 66.00 por computadora o $ 35.00 por tema de ritmo. Entiendo que si mi hijo completa más de la cantidad requerida de pasos o unidades en cualquier materia, la escuela facturará pasos / unidades adicionales a $ 4.50. La inscripción y el plan de estudios deben pagarse en su totalidad en el momento de la inscripción o antes del 15 de julio de 2020.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |
| Firma de administrador: |  | Fecha: |  |

## ACUERDO PADRE/ESCUELA

EN ORDEN DE SOLEMNIFICAR la decisión de los firmantes para glorificar al Señor con obediencia a El, y promover un claro entendimiento de responsabilidades de ambas partes, los firmantes adoptaran los siguientes acuerdos:

Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por consideración de mi hijo/a,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para que sea admitido como estudiante de Alpha & Omega Academy, acepto así la admisión y responsabilidades que traen consigo y estoy de acuerdo con los términos de este convenio.

1. Yo estoy comprometido a tener mi hijo en la escuela cristiana Alpha & Omega Academy por un año escolar. (Esto es por un año escolar y incluye el pago de la colegiatura). Si por alguna razón, no puedo continuar mandando me hijo/a a esta escuela durante el resto del año, la razón/razones se presentara al Administrador y Pastor y determinan si todavía es requerido pagar el resto del año. El balance puede ser mandado a colecciones para recompensa.
2. Yo he leído y entendido el Manual del estudiante y estoy completamente de acuerdo con el. Estoy de acuerdo que mi hijo/a tiene que cumplir todas las pólizas y reglamentos de la escuela, incluyendo los enlistados en el Manual del estudiante, y estoy de acuerdo en apoyar a Alpha & Omega Academy con mis oraciones.
3. Yo comprendo y apoyo que la educación de mi hijo/a será dirigida por el instructor y otros oficiales de la escuela. Estoy de acuerdo que el propósito en obtener educación Cristiana para mi hijo/a será logrado siguiendo el currículo señalado por el instructor. Para esto estoy de acuerdo que yo requeriré a mi hijo/a el cumplimiento de todas sus responsabilidades encomendadas por el instructor u otro oficial de la escuela para el mejor desarrollo de sus habilidades según su satisfacción. Yo entiendo que mientras mi hijo/a este inscrito/a, los cursos y enseñanzas ofrecidos, juntamente con los instructores, podrán cambiar según el liderazgo de la escuela.
4. Yo entiendo y estoy de acuerdo que asistir a Alpha & Omega es un privilegio y la escuela reserva los derechos de suspender o expulsar a mi hijo/a de la escuela por causas justificadas, según lo determine la escuela.
5. Yo como cristiano/a y Alpha & Omega Academy como Organización Ministerial Cristiano, ambas partes estamos de acuerdo que nunca haremos exigencias, amenazas de demandas, o actualmente litigar en cualquier caso relativo o resultante de este convenio. De hacerlo, será una violación clara de la enseñanza y practica Bíblica.
6. Los interesados están de acuerdo que no hay otro convenio o contrato entre ellos en relación de este convenio. Este convenio reemplaza los acuerdos anteriores, oral o por escrito, entre las partes y esta destinado como un acuerdo declarado completo y exclusivo. Ni este acuerdo o su ejecución han sido inducidos por una promesa, representación, estipulación, garantías, acuerdos o entendimientos aparte de los mencionados. Si alguna provisión de este convenio se encuentra invalido, no afectara la validez de cualquier otra provisión. Las dos partes se mantendrán ligados por cualquier otra provisión.
7. Yo entiendo que no se permite usar teléfonos de celular o iPods durante el tiempo de clases. Yo también comprendo que se le dará solo un aviso a mi hijo/a y después se que nos regresan el celular y/o iPod el ultimo dia escolar.
8. Yo certifico que explicare este convenio y su significando a mi hijo. Yo apoyare a la escuela de cualquier modo necesario para asegurar que mi hijo/a guarde todos los términos de este convenio.

## FIRMA

**Yo entiendo este convenio y su contenido y estoy de acuerdo en guardarlo en sus términos y reglas que aplican al alumno. Entiendo que la información falsa o engañosa en mi solicitud o entrevista puede resultar en que Alpha & Omega despida al estudiante.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma del estudiante: |  | Fecha: |  |
| Firma del padre: |  | Fecha: |  |
| Firma del administrador |  | Fecha: |  |

## STUDENT RECORD RELEASE

**To Releasing School Counselor:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Date

School Name

Address

City State Zip

Dear Counselor:

My children have been withdrawn from your school. Please release their academic, health, and behavioral records to the following school. Thank you.

**Accepting School**

**Alpha & Omega Academy**

135 E. Ivy Street

Fallbrook, CA 92028

Students’ Names Grade Level at Time

(Last name first) Age of Withdrawal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Signature of requesting parent:  |  | Date: |  |
| Signature of receiving principal: |  | Date: |  |

**MATERIALES**

## Reading Readiness and ABC’s Classes

Colores\* Borrador\*

8 plumones (a base de agua, anchos, colores básicos)\* Sleeping mat (colchoncito)

Caja para los materiales de la escuela Velo de la Escuela

Resistol (pequeño)\* Biblia (Versión “King James”)

Tijeras\* Papel constructivo\*

Varios lápices No. 2\*

Dos fotos tamaño cartera o instantáneas

**\*Por favor de revisar de ves en cuando para estar seguro que no le falte al estudiante**

## Elementary Classes

Colores\* Tijeras

Plumones\* Borradores (súper grande)

Resistol (pequeño)\* Biblia (Versión “King James”)

Caja para lápices (tamaño escolar)\* Velo (niñas)

Papel constructivo\*

Varios lápices – necesarios mensualmente\*

Cuaderno de resorte\*

Regla

**\*Por favor de revisar de ves en cuando para estar seguro que no le falte al estudiante**

## Jr. High and High School Classes

Biblia (Versión “King James”)

Velo (para las niñas)

Varios lápices No. 2\*

Cuaderno de resorte (papel de raya)\*

Borradores (súper grande)\*

Caja para lápices\*

Regla

Corrector

**\*Por favor de revisar de ves en cuando para estar seguro que no le falte al estudiante**