

D105 CONNECTION CENTER PERMISSION FORM



Students in PreK – 3rd grade must be accompanied by an adult. Permission slips are required to be on file for students in 4th-8th grade.

Students may arrive anytime between 4-6 p.m. on Tuesdays and Thursdays

My student (name) _____

Grade _____ Home School _____ has my permission to attend the District 105 "Connections Center" at **Ideal School**, to engage in activities offered at the center. He/she has my consent to use a computer to complete his/her homework or school project.

I understand that my student must sign in and out when he/she participates. However, if at any point my student leaves the center, he/she must sign out and may not be allowed to return that day. I also understand that there is no transportation to or from the center; it is my responsibility to provide a safe way to and from the Connections Center.

If my child has a medical condition or allergies, I understand that it is my responsibility to see that these needs are met while her/she is at the center.

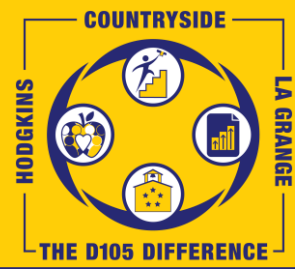
Parent/Guardian Name (print) _____

Parent/Guardian Signature _____

Phone Number _____

Emergency Phone Number _____

DATE SIGNED _____



CENTRO DE CONEXIÓN D105 FORMULARIO DE PERMISO



Los estudiantes de PreK a 3er grado deben ser acompañados por un adulto. Se requiere que los formularios de permiso estén archivados para los estudiantes en los grados 4 a 8.

Los estudiantes pueden llegar en cualquier momento entre las 4pm y las 6pm; martes y jueves.

Nombre de Estudiante _____

Grado _____ Escuela _____ mi estudiante tiene mi permiso para asistir al “Centro de conexiones” del Distrito 105 en la **Escuela Ideal**, para participar en las actividades que el centro ofrece. Él/ ella tiene mi consentimiento para usar una computadora para completar su tarea o proyectos escolares. Entiendo que mi estudiante debe registrarse al entrar y salir cuando participe en el centro. Sin embargo, si en algún momento mi estudiante sale del centro, debe firmar su salida y es posible que no se le permita regresar ese día. También entiendo, que no hay transporte hacia o desde el centro; es mi responsabilidad proporcionar un camino Seguro hacia y desde el Centro de conexiones. Si mi hijo(a) tiene una condición médica o alergias, entiendo que es mi responsabilidad asegurarme de que se satisfagan estas necesidades mientras esté en el centro.

Nombre del padre/tutor _____

Firma de Padre/Tutor _____

Numero de Telefono _____

Numero de Emergencia _____

FECHA DE HOY _____