



SUNY ORANGE

WWW.SUNYORANGE.EDU

115 SOUTH STREET, MIDDLETOWN, NEW YORK 10940 (845) 344-6222
ONE WASHINGTON CENTER, NEWBURGH, NEW YORK 12550 (845) 562-2454

Estimados Padre (s) o Guardián (es):

Se invita a su hijo/a a participar en un programa GRATIS de prevención de deserción escolar, preparación para la universidad y desarrollo de la fuerza de laboral en todo el estado. Te invito cordialmente a leer más y completar la solicitud para que su hijo/a pueda aprovechar esta oportunidad.

SUNY Orange Liberty Partnerships Program (LPP) apunta a jóvenes en el Distrito Escolar de la Ciudad Ampliada de Newburgh que asisten a Heritage Middle School y South Middle School, así como a los tres campus de Newburgh Free Academy: Main, North y West que han sido identificados como en riesgo de abandonar de la escuela. LPP proporciona a los estudiantes elegibles una gama de servicios estructurados para facilitar su capacidad de persistir hasta la finalización de la escuela secundaria y las admisiones como candidatos competitivos para la educación postsecundaria y la fuerza de laboral. Los estudiantes solo pueden ser aceptados en el Programa al final del 5 grado hasta el 12 grado. Una vez en el Programa, los estudiantes siguen siendo participantes hasta la graduación de la escuela secundaria, deben permanecer activos y se espera que asistan a los servicios.

LPP proporciona servicios de tutoría individualizada (IT), evaluaciones de necesidades; manejo de casos; consejería / establecimiento de metas; universidad, exploraciones de carrera; programación de preparación preuniversitaria / laboral; pasantías; enriquecimiento cultural; recreación; y participación / apoyo de los padres. Además, se programan recorridos universitarios, conferencias de liderazgo estudiantil y eventos culturales durante todo el año.

Durante el verano, un grupo de participantes en el campus de SUNY Orange tendrá la oportunidad de asistir a cuatro semanas de programación tomando cursos de enriquecimiento matemático e inglés diseñados para prepararlos para el próximo año de estudio en la escuela secundaria y preparatoria. Si bien el enfoque del Programa de Verano es académico, implica una amplia gama de actividades sociales, culturales y recreativas.

Todos los servicios de LPP se proporcionan sin costo para los participantes del programa. Si desea ser considerado para el Programa, envíe los siguientes elementos junto con su solicitud completa:

1. Formulario de Elegibilidad para Estudiantes del Profesor / Consejero (adjunto),
2. Formulario de Divulgación de Acción Disciplinaria (adjunto),
3. Formulario de exención de participación (adjunto),
4. Formulario de exención de foto-video (adjunto),
5. Una copia del informe de calificaciones más reciente del alumno,
6. Copias de cualquier Plan Educativo Individualizado que se haya desarrollado para el estudiante, y
7. Los puntajes de las pruebas estandarizadas de su estudiante (que se pueden obtener de la escuela de su hijo).

Gracias por su interés en el programa SUNY Orange Liberty Partnerships Program.

Sinceramente,

Ralph Coates

Ralph Coates
Director

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

		Primer Nombre:	Género: · Masculino · Femenino
Fecha de nacimiento:	Edad:	Lugar de nacimiento:	
Dirección:			Apto #:
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Teléfono de casa de estudiante #: () -		Número de celular de estudiante : () -	
Mejor contacto #:		Correo electrónico de estudiante :	
Etnicidad: <input type="checkbox"/> Afroamericano (No Hispano/ Latino) <input type="checkbox"/> Blanco (No Hispano/Latino) <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Indio Americano / Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Hawaiano / Isleño del Pacífico · Dos o más razas <input type="checkbox"/> Otro			
Casa: <input type="checkbox"/> Madre y Padre <input type="checkbox"/> Solo Madre <input type="checkbox"/> Solo Padre <input type="checkbox"/> Abuelo (s) <input type="checkbox"/> Guardián legal <input type="checkbox"/> Otro _____			

INFORMACIÓN ESCOLAR

Nombre de escuela:	Grado:	Identificación del Estudiante #
¿Recibe almuerzo gratis en la escuela? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿Recibes almuerzo reducido en la escuela? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Quién es tu consejero escolar?		Promedio de calificaciones :

INFORMACIÓN DE SALUD

¿Tiene alguna condición de salud anterior o actual?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, especifique:	
Cualquier lesión u operación seria:	Cualquier actividad restringida:	
Alergia:	Fecha del último examen físico:	
¿Tienes seguro médico? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Organización:	Política#:

INFORMACIÓN PARA MADRE/PADRES/FAMILIAS

Apellido de Madre/Padre/Guardián legal:	Primer Nombre:	Relación:
Número de celular:	Correo electrónico:	
Empleador:	Teléfono del trabajo #:	
Apellido del Padre/Guardián legal:	Primer Nombre:	Relación:
Número de celular:	Correo electrónico:	
Empleador:	Teléfono del trabajo #:	

For Office Use Only/ Sólo Para Uso De Oficina

Date Application Received/ Fecha de solicitud recibida	Date of Interview/ Fecha de entrevista	Date of Approval/ Fecha de aprobación

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA (1)

Apellido:	Primer Nombre:	Relación:
Teléfono de casa #:	Teléfono del trabajo #:	
Teléfono del trabajo #:	Correo electrónico:	

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA (2)

Apellido de Madre/Padre/Guardián legal:	Primer Nombre:	Relación:
Teléfono de casa #:	Teléfono del trabajo #:	
Teléfono del trabajo #:	Correo electrónico:	

FOTO Y FORMULARIO DE LANZAMIENTO PROMOCIONAL

Fecha: _____

Yo, el madre/padres/guardián legal suscrito de (nombre del estudiante) _____, ID # _____, un estudiante en el Distrito Escolar de la Ciudad Ampliada de Newburgh, doy mi permiso para que SUNY Orange LPP y el Distrito Escolar de la Ciudad Ampliada de Newburgh usen fotografías, grabaciones de video, y / o testimonios de mi hijo/a con fines informativos y promocionales, que pueden incluir:

- Folletos
- Boletines informativos
- Artículos periodísticos
- Página web de LPP / Distrito
- Foto documentales

Libero a SUNY Orange LPP y al Distrito Escolar de la Ciudad Ampliada de Newburgh, sus funcionarios, empleados, agentes y sucesores, de todos y cada uno de los reclamos, demandas, acciones, causas de acción, demandas, daños y juicios como resultado del uso del información anterior sobre mi hijo/a en las publicaciones y otras actividades descritas anteriormente.

Firma del Madre/Padre/Guardián legal/estudiante elegible

Imprima Nombre

Fecha

No deseo otorgarle permiso a SUNY Orange LPP y el NECSD para usar fotografías, grabaciones de video y / o testimonios de mi hijo con fines informativos y promocionales.

SUNY Orange LPP cree que cada estudiante tiene derecho a la oportunidad de desarrollar todo su potencial al proporcionar liderazgo y recursos para garantizar que los estudiantes que necesitan ayuda adicional para alcanzar sus metas logren la excelencia académica y personal, se gradúen de la escuela secundaria e ingresen educación postsecundaria y / o la fuerza de labour como adultos altamente competentes y compasivos.

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES: (Las siguientes declaraciones deben leerse y firmarse. Los estudiantes no pueden recibir tratamiento médico sin la autorización de los padres).

Los padres son responsables de proporcionar al Director una notificación por escrito de dónde pueden ser contactados si no estarán disponibles en casa / trabajo debido a un viaje. Por la presente, doy mi consentimiento para que el personal de SUNY Orange LPP de SUNY u otros profesionales médicos designados por el Director aseguren el tratamiento para mi hijo en caso de que no se me pueda contactar; o si, a juicio de los profesionales médicos, se requiere atención inmediata antes de contactarme.

Firma de Padre/Madre/Guardián Legal: _____ **Fecha:** _____

PUBLICACIÓN DE USO DE INTERNET

Le doy permiso a mi hijo/a para acceder a la red de Internet de SUNY Orange Liberty Partnerships Program y acepto la responsabilidad de cumplir con la política y los procedimientos de SUNY Orange Liberty Partnerships Program como se establece en este acuerdo. Mi hijo/a y yo acordamos que él / ella se adherirá al Código de Conducta de la Biblioteca, a todas las reglas y regulaciones de la universidad, incluida la prohibición de lo siguiente. "Participar o difundir comunicaciones electrónicas ilegales, obscenas, amenazadoras o poco acogedoras, mostrar o imprimir material sexualmente explícito en lugares públicos o dañar los recursos informáticos física o electrónicamente". Además, no puede alterar las configuraciones de la computadora ni instalar copias personales del software en las computadoras. Tenga en cuenta que cualquier conducta que se considere conflictiva e inapropiada con estos derechos y responsabilidades puede ocasionar la cancelación del acceso a la red y la posible acción disciplinaria.

Firma de Padre/Madre/Guardián Legal: _____

Firma del Estudiante: _____ **Fecha:** _____

AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN DE INFORMACIÓN

Por la presente, autorizo a los funcionarios escolares de mi distrito escolar a divulgar cualquier información académica o personal solicitada (expediente académico, boletas de calificaciones, puntajes de exámenes, registros disciplinarios, informes de IEP, cambio de dirección, etc.) al Programa LPP en SUNY Orange. Al inscribirme en LPP, entiendo que esta información se proporcionará hasta que se cumplan todos los requisitos de graduación. También autorizo a LPP a divulgar esta información a otras agencias que realicen negocios con LPP.

Firma de Madre/Padre/Guardián Legal: _____ **Fecha:** _____

ELEGIBILIDAD DEL ESTUDIANTE:

Nuestros programas están abiertos para estudiantes de 5 a 12 grado, que asisten a Newburgh Free Academy (Main, North u West), South y Heritage Middle School, independientemente de su raza o condición económica. Al iniciar este formulario, entiendo que si el programa está en capacidad de inscripción, se colocará a mi hijo/a en una lista de espera.

Iniciales _____

ORIENTACIÓN PARA MADRES/PADRES/ GUARDIÁN LEGAL:

Para completar la inscripción de su hijo/a, se REQUIERE que un padre/madre/ guardián legal: se reúna con el Coordinador del Programa del Sitio para que se oriente con Liberty Partnerships Program. Entiendo que se me pedirá que asista a esta orientación obligatoria del programa y se le proporcionará información más detallada sobre el programa, su misión y las iniciativas obligatorias de participación de los padres. La hora y la fecha de orientación se anunciarán.

Iniciales _____

SUNY ORANGE LIBERTY PARTNERSHIPS PROGRAM

FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD DEL ESTUDIANTE

Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: __ / __ / __ Identificación escolar#: _____
Apellido Primer nombre

Grado: _____ Escuela: _____ Nombre de Madre/Padre/Guardián legal: _____

Dirección de casa: _____ Teléfono de casa: (____) _____ - _____

Teléfono celular para Madre/Padres/Guardián legal: (____) _____ - _____

Correo electrónico de los Padres: _____

Número de teléfono del estudiante: (____) _____ - _____

Dirección de correo electrónico del estudiante: _____

Razones para la remisión (marque todas las que correspondan):

- _____ 1) **Desempeño académico insatisfactorio**
(Retención de calificaciones, exámenes de competencia fallidos del NYS, bajas calificaciones académicas, interés mínimo en la escuela, participación mínima en actividades extracurriculares: 2 o más años por debajo del nivel de lectura, deficiente de crédito, funcionamiento por debajo del nivel de estudios, bajo potencial de rendimiento, hábitos de estudio / trabajo deficientes)
- _____ 2) **Asistencia Escolar Inconsistente o Absentismo Escolar**
(Ausentismo crónico o tardanza)
- _____ 3) **Historia de Problemas de Conducta / Disciplina**
(No es aceptado por los compañeros, pasivo, tímido, retraído e insensible, agresivo / perturbador con los compañeros y el docente, cambio notorio reciente en el comportamiento: ideación suicida)
- _____ 4) **Historia de familia / compañeros que abandonan la escuela**
(Nivel de educación de los padres por debajo de la escuela secundaria, hermanos que han abandonado, padres que no apoyan la educación de los niños)
- _____ 5) **Cambio Negativo en las Circunstancias Familiares**
(Divorcio, familia de paso, pobreza familiar, violencia familiar, enfermedad mental de los padres, hogar de padres solteros)
- _____ 6) **Historia de abuso o negligencia infantil**
- _____ 7) **Sin hogar / residente en un refugio o cuidado de crianza**
- _____ 8) **Historia de Abuso de Sustancias**
- _____ 9) **Dominio limitado del inglés**
- _____ 10) **Embarazo adolescente y / o crianza**
- _____ 11) **Presión negativa de los compañeros**
- _____ 12) **Otro por favor explique:** _____
(Problemas de salud física, baja autoestima, edad para el grado, JD / PINS, etc.)

ELEGIBILIDAD PRIMARIA:

De los factores marcados arriba, _____ es el factor principal para referir al estudiante (elija uno).

Estudiante remitido por: _____ Título: _____ Fecha: _____

SUNY Orange LPP Firma del Director

Fecha

SOLICITUD DE RECEPTORES ESCOLARES Y FORMULARIO DE LIBERACIÓN

(Por favor, envíe este formulario al departamento de orientación escolar para conservarlo en sus archivos)

Por favor, envíe todos los registros lo antes posible.

Para el Departamento de Orientación:

Por la presente, autorizo a los funcionarios escolares a entregar los siguientes registros escolares a SUNY Orange LPP en nombre de mi hijo,

(Imprimir nombre de estudiante)

- Transcripción incluyendo calificaciones finales de los últimos tres años escolares
- La boleta de calificaciones más reciente para el año escolar actual
- Informe del IEP (solo si corresponde)
- Puntajes de exámenes estandarizados del Estado de Nueva York en Artes del Lenguaje Inglés (ELA) y Matemáticas tomadas hasta la fecha
- Informes de asistencia y disciplinarios
- Boletas de calificaciones de progreso y trimestrales después de la inscripción en el programa

Al inscribirme en LPP, autorizo a los funcionarios escolares a divulgar información académica o personal solicitada a SUNY Orange LPP hasta que se cumplan todos los requisitos de graduación. También autorizo a LPP a divulgar información similar sobre el programa a otras agencias que realizan negocios con LPP.

Imprimir Nombre

Firma de Padre/Madre/Guardián Legal

Fecha

SUNY Orange Liberty Partnerships Program (LPP)

DECLARACIÓN DE RENUNCIA A LA PARTICIPACIÓN Y DE LIBERACIÓN

Reconozco el riesgo de enfermedades y lesiones inherentes a la participación en cualquier pasantía, excursión o actividad recreativa, que incluye, entre otros, deportes, ejercicio, ejercicio físico, aeróbicos, natación y otras actividades del programa.

Permitiré que mi hijo/a participe con el acuerdo expreso y la comprensión de que por la presente, para mí, mi hijo/a y / o mis herederos, albaceas y administradores, renuncio y libero todos y cada uno de los derechos y reclamaciones por daños que yo y / o mi hijo/a puede tener contra SUNY Orange LPP y / o SUNY Orange, sus empleados, agentes, representantes, sucesores y asignados por cualquier y todas las lesiones sufridas por mi hijo/a durante la participación activa de mi hijo en los programas y / o actividades de LPP.

Doy mi permiso para que el personal del programa / personal de la universidad llame a un médico, una ambulancia o alguna persona designada en caso de una emergencia. Por la presente, ejecuto y entrego esta exención y liberación para inducir a LPP y a SUNY Orange a permitir que mi hijo/a, nombrado a continuación, participe en sus programas y / o actividades. Reconozco esta declaración por el tiempo completo que mi hijo/a está en LPP.

Nombre del Estudiante (Imprimir): _____

Nombre de Madre/Padre/Guardián legal: _____

Firma de Madre/ Padre/Guardián legal: _____

Fecha: _____

Contacto de emergencia: _____

Relación con el Estudiante: _____

Teléfono: _____

LIBERTY PARTNERSHIPS PROGRAM FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE ACCIÓN DISCIPLINARIA ESTUDIANTIL

Estudiantes y Padres: Por favor, lea, complete la mitad superior y complete la casilla con su fecha de vencimiento. Firme y envíe este formulario de liberación a la oficina del principal de la escuela lo antes posible.

AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIANTE / MADRE/ PADRE/ GUARDIÁN LEGAL:

Autorizamos a los funcionarios escolares a publicar una lista de las fechas y la naturaleza de cualquier acción disciplinaria (es decir, suspensión dentro de la escuela, audiencia del superintendente) contenida en los archivos de la escuela en SUNY Orange Liberty Partnerships Program.

Nombre del Estudiante (por favor imprima claramente)

Escuela

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Madre/Padre/Guardián Legal

Fecha

Dear School Administrator:

Please complete this form by attaching the report or listing the date (s) and nature of disciplinary action taken. Admission into the Liberty Partnerships Program cannot be completed until the program receives this document. If the student has received no disciplinary actions, please check "None to Report" and sign below. Thank you for your assistance and please return this form to the Liberty Partnerships Program office.

_____ *Please check here if a school disciplinary report is attached*

_____ *Please check "None to Report"*

Date	Incident	Nature of Action