



Por favor lea este formulario, complételo y tráigalo con usted a la inscripción el 14 de marzo. NO se lo entregue al maestro de su hijo ni lo deje en su escuela antes del 14 de marzo.

Usted está recibiendo una beca para que sus hijos asistan a este programa. El costo total del programa es \$1,600 (programa de primaria). Para recibir esta beca, por favor reconozca este compromiso.

Compromiso de Co-Op

- Entiendo que mis depósitos y mis pagos a plazos no son reembolsables una vez que se pagan al programa porque estoy impidiendo que asistan otros niños.
- Entiendo que solo puedo registrar a mi(s) hijo(s) si van a asistir las cinco semanas.
- Entiendo que la asistencia es obligatoria y
 - Haré todo lo posible para que mis hijos asistan todos los días.
 - Haré todo lo posible para que mis hijos lleguen a tiempo todos los días.
 - Programaré vacaciones familiares fuera del Programa Co-Op de cinco semanas
- **Entiendo que tendré que asistir a una Noche de Orientación para Padres el 4 de junio de 2024 a las 6 pm, donde también recibiré las camisetas de Co-Op de mis hijos.**
- **Entiendo que si retiro a mi hijo con menos de 45 días para la fecha de inicio del programa, no seré invitado a inscribirse el primer día de registro (inscripción prioritaria) para el próximo verano.**
- Entiendo que este no es un programa educativo obligatorio, que los empleados de Co-Op no son profesionales capacitados en educación especial y que Co-Op no está legalmente obligada a implementar Planes de Educación Individual (IEP) durante los meses de verano.

NOMBRE DE PADRE / MADRE: _____

NOMBRE DEL HIJO(S): _____

FIRMA: _____ FECHA: _____