

August 19<sup>th</sup>, 2015

Dear NPUSC Parent,

Your child is invited to attend the 21<sup>st</sup> Century (after school) Program. The 21<sup>st</sup> Century Program was formerly called Activity Center, Bulldog Club, Bobcat Club and Tiger Time. Attached is a registration form for you to fill out if you are interested in having you child join the 21<sup>st</sup> Century Program.

Students in Grades K-8 are eligible to enroll. The Program is held at each school- Olive, Prairie View, Rolling Prairie, and New Prairie Middle School. The Program runs Monday – Friday when school is in session from 1:50 pm – 4:20 pm at Olive and Monday – Friday when school is in session from 3:10 pm – 5:40 pm at Prairie View and Rolling Prairie. The Middle School Program runs Monday – Thursday when school is in session from 2:10 pm – 4:40 pm.

The Program is set to begin Tuesday, September 8, 2015. The 21<sup>st</sup> Century (after school) Program will provide your child with some time to do homework, exercise for a short period of time, then work on the computer, iPad, and/or experience with other educational games in reading, math, science and social studies. Many of our academic teams and clubs will be run through the 21<sup>st</sup> Century Program including Lego Robotics, Junior Achievement and others. We are also scheduling community activities and field trips. While we help with homework, it will still be necessary for you to check your child's homework when they come home. When students share what they are learning at home it reinforces the concepts.

There is no cost for this program due to the 21<sup>st</sup> Century grant. Transportation is included for students that live in each school's attendance zone. You may also choose to pick your student up at the end of each program day. Please complete the transportation form attached to the registration packet. We are sorry, but we cannot provide transportation for out of district students.

When enrolled, we expect your child to be a regular 21<sup>st</sup> Century Program member and attend whenever possible. However, if your child needs to be absent on any of the Program days, please call the school office before 1:00 pm so that your child can ride the bus or be picked up by you. For safety reasons, any changes in 21<sup>st</sup> Century Program attendance needs to be called in to the office.

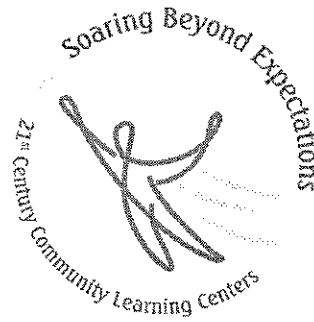
This year, we will also be ordering 21<sup>st</sup> Century Program t-shirts as a safety precaution for field trips and special events. Unfortunately, the grant does not pay for this. T-shirts will cost \$6. Please fill out the attached order form.

Ms. Ashley Robbins supervises the 21<sup>st</sup> Century Program at NPUSC. You may contact her at 574-654-0266.

Sincerely,

Mrs. Schreiber/ Ms. Golden @ Olive  
Ms. Robbins @ Rolling Prairie

Mrs. Hemphill @ Prairie View  
Ms. Vetter-Weiss @ NPMS



Agosto 15 del 2015

Estimado padre de NPUSC

Se invita a su hijo a asistir al programa Siglo 21 (después de la escuela). El Programa Siglo 21 se llamaba Centro de Actividades, Bulldog Club, Bobcat Club y Tiempo Tigre. Se adjunta un formulario de inscripción para que llene si usted está interesado en que su hijo se una al Programa Siglo 21.

Los estudiantes en los grados K-8 son elegibles para inscribirse. El programa se lleva a cabo en cada escuela Olive, Prairie View, Rolling Prairie, y New Prairie Middle School. El programa funciona de Lunes - Viernes, cuando la escuela está en sesión de 1:50-4:20 en Olive y de Lunes - Viernes cuando la escuela está en sesión de 3:10-5:40 en Prairie View y Rolling Prairie. El Programa de la Escuela Intermedia corre Lunes - Jueves cuando la escuela está en sesión.

El Programa está a punto de empezar el Martes, 08 de Septiembre del 2015. El programa Siglo 21 (después de la escuela) proporcionará a su hijo con un poco de tiempo para hacer la tarea, un aperitivo, el ejercicio durante un corto período de tiempo, luego trabajar en el equipo, iPad, y / o experiencia con otros juegos educativos en lectura, matemáticas, ciencias y estudios sociales. Muchos de nuestros equipos académicos y clubes se ejecutará a través de este programa incluyendo Lego Robotics, Junior Achievement y otros.

También estamos programando actividades de la comunidad y visitas de campo. Mientras ayudamos con la tarea, todavía será necesario para que usted cheque tarea de su hijo cuando llegue a casa. Cuando los estudiantes compartan lo que están aprendiendo refuerzan los conceptos.

No hay ningún costo para este programa debido a los fondos disponibles para el programa del Siglo 21. El transporte está incluido para los estudiantes que viven en la zona de asistencia de cada escuela. También puede optar por recoger a su hijo al final de cada día del programa. Por favor complete el formulario de transporte adjunto al paquete de inscripción. Lo sentimos, pero no podemos proporcionar transporte para los estudiantes fuera del distrito.

Cuando su hijo este inscrito, esperamos que sea un miembro regular del programa Siglo 21 y asista siempre que sea posible. Sin embargo, si su hijo tiene que estar ausente en cualquiera de los días del programa, por favor llame a la oficina de la escuela antes de la 1:00 pm para que su hijo pueda viajar en el autobús o ser recogido por Ud. Por razones de seguridad, los cambios de asistencia en el programa del Siglo 21 tiene que llamar a la oficina y darlos a conocer.

Este año, también se ordenarán camisetas como medida de seguridad para las excursiones y eventos especiales. Por desgracia, los fondos no pueden pagar por esto. Las camisetas costarán \$ 6. Por favor complete el formulario de pedido adjunto.

Sra Ashley Robbins Supervisora del Programa Siglo 21 en NPUSC. Puede comunicarse con ella al 574-654-0266.

Atentamente,

Sra. Schreiber / Sra. Golden @ Olive  
Sra. Robbins @ Rolling Prairie

Sra. Hemphill @ Prairie View  
Sra. Vetter-Weiss @ NPMS

**2015-16  
New Prairie United School Corporation  
21<sup>st</sup> Century Program**

School: \_\_\_\_\_

Child's Last Name		Child's First Name	
Address	City	State	
Zip Code	Age	Grade	
Home Phone		Cell Phone	
Teacher		Birth Date	
Emergency Contact #1		Phone	Relation
Emergency Contact #2		Phone	Relation

**Registration Form  
PLEASE READ**

I have enrolled my child in the NPUSC Program.

I recognize the NPUSC Program hours of operation.

I understand that the NPUSC Program hours will follow the school closing calendar and bad weather policy. All other closings will be posted in advance.

I understand that it is my responsibility to make arrangements for my child to and from the NPUSC.

NPUSC offers optional field trips in addition to the regularly scheduled in house activities. Permission slips must be signed by a legal guardian in advance of these trips. I understand that some of these events may require a fee for my child to participate.

I understand that I shall be notified should my child become ill during NPUSC hours, and that it will be necessary to make arrangements to have my child picked up as soon as possible after notification. If my child is exposed to a contagious disease, I agree to notify NPUSC.

NPUSC may have my authorization to use photographs, reproductions and any sound recording of my child. Such use may include advertising and publicity purposes.

I understand that the NPUSC does not take any responsibility for lost, missing or damaged items. It is recommended that children's personal belongings be left at home.

I understand that the NPUSC reserves the right to suspend my child from NPUSC activities if my child exhibits poor behavior. It is my responsibility to meet with the NPUSC Coordinator to discuss any matter of concern on either the NPUSC part or mine.

I have read the above statements and give my permission for my child to participate in program activities at the NPUSC including field trips, groups and photographs and publication of photographs.

\_\_\_\_\_  
Parent or Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Nueva Prairie Estados Corporación Escolar

2015-16

Programa siglo 21

Escuela: \_\_\_\_\_

Niño Nombre del Apellido Niño

Dirección: Ciudad: Estado:

Código Postal: Edad: Grado:

Teléfono Celular: Teléfono de la casa:

Profesor: Fecha de Nacimiento:

Contacto de emergencia # 1: Teléfono: Relación:

Contacto de Emergencia # 2: Teléfono: Relación:

Formulario de Inscripción:

POR FAVOR LEA:

He inscrito mi niño en el Programa NPUSC.

Reconozco las horas del programa NPUSC de operación.

Entiendo que la NPUSC seguirá el calendario de cierre de la escuela y la política de mal tiempo. Todos otros cierres serán anunciados con antelación.

Entiendo que es mi responsabilidad de hacer los arreglos de viaje para mi hijo a la NPUSC ofrece excursiones opcionales, además del horario regular en las actividades de la casa.

Las hojas de permiso deben ser firmados por un tutor legal antes de estos viajes. Entiendo que algunos de estos eventos pueden requerir un pago para que mi hijo participe.

Entiendo que me notificará si mi hijo se enferma durante NPUSC horas, y que será necesario hacer arreglos para que mi hijo cogió tan pronto como sea posible después notificación. Si mi hijo está expuesto a una enfermedad contagiosa, estoy de acuerdo en notificar a la NPUSC.

NPUSC puede tener mi autorización para usar fotografías, reproducciones y cualquier sonido grabaciones de mi hijo. Este uso puede incluir fines publicitarios.

Entiendo que la NPUSC no asume ninguna responsabilidad por la pérdida, falta o dañado artículos. Se recomienda que las pertenencias personales de los niños dejarse en casa.

Entiendo que la NPUSC se reserva el derecho de suspender a mi hijo de actividades NPUSC si mi niño muestra un comportamiento pobre. Es mi responsabilidad de cumplir con el Coordinador NPUSC a discutir cualquier asunto de interés ya sea en la parte NPUSC o la mía.

He leído las declaraciones anteriores y doy mi permiso para que mi hijo participe en el programa de actividades en el NPUSC incluyendo excursiones, grupos y fotografías y publicación de

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Tutor Fecha

### Travel Arrangement Declaration

Via paragraph four of the registration form (page 1), the NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program acknowledges two forms of transportation for after school students. Please indicate below (by checking) which form of transportation your child will be using.

\_\_\_\_\_ NPUSC Bus Transportation (**Only provided for students in the New Prairie United School District.**)

\_\_\_\_\_ Parent/Guardian Pick-up (**Out of district students MUST BE picked up by a parent/guardian. Students in district may also be picked up from the after school program by checking above. Please reference the Child Pick-up Authorization Form in this packet.**)

**\*\*This form must be completed and turned in with the rest of the 21<sup>st</sup> Century Program Registration Packet.**

#### **Bus Drop-off Locations for each School**

Olive: Hamilton Grove @ 4:45 P.M(Central)

St. Stan's @ 5:00 P.M (Central)

Prairie View: Bob's Body Shop @ 5:50 P.M (Central)

Will's Township @ 6:15 P.M (Central)

Rolling Prairie: Trailer Park @ 5:55 P.M (Central)

Middle School: Students will be dropped off door-to-door

Permiso de declaración de Paseos

\_\_\_\_\_NPUSC Transportación por autobús( solo para alumnos en el distrito escolar de New Prairie United)

\_\_\_\_\_Padre/ Guardian recoger( Alumnos fuera del distrito DEBEN ser recogidos por el padre/ guardian. Estudiantes del distrito también pueden ser recogidos después del programa checando esta línea. Por favor cheque la forma de autorización en este paquete.

\*\* Éste formulario debe ser completado y regresado con el resto de los papeles de registración para el programa.

Lugar donde se entregarán los alumnos los autobuses de acuerdo a la escuela

Escuela Olive : Hamilton Grove @ 4:45 P.M( Central)  
St. Stan's @ 5:00 P.M ( central)

Prairie View: Bob's body shop @ 5:50 P.M ( central)  
Wills Township @ 6:15 P.M ( Central)

Rolling Prairie: Trailer Park @ 5:55 P.M (Central )

Middle Eschool: Estudiantes serán entregados de puerta en puerta.

## Child Pickup Authorization Form

### NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program

School Year 2015-16

We understand that children may be picked up by adults, other than their parents and/or guardian. In order to protect your child, we are asking that you let us know, in advance, who has your permission to pick up your child from the NPUSC program. You may pre-authorize people by listing them below. You may update this list at any time by requesting another form from the NPUSC Director. Please let the authorized people know that a photo identification may be required if a staff member is unfamiliar with them.

Student's Name \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Parent/ Guardian names \_\_\_\_\_

Additional Person authorized to pick up child:

\_\_\_\_\_  
Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Relationship

\_\_\_\_\_  
Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Relationship

\_\_\_\_\_  
Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Relationship

\_\_\_\_\_  
Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Relationship

\_\_\_\_\_  
Name (please print)

\_\_\_\_\_  
Relationship

I authorize the above to pick up my child from the NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program. I understand that this permission is in effect until I communicate a change, in writing, to the NPUSC Director.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Recoger Niño Formulario de Autorización

NPUSC 21

Programa siglo

Año Escolar 2015-16

Entendemos que los niños pueden ser recogidos por los adultos, además de sus padres y / o tutores. en Para proteger a su hijo, estamos pidiendo que usted nos deja saber, de antemano, que tiene su permiso para recoger a su hijo del programa NPUSC. Es posible que la validez de las personas haciendo una lista de ellos a continuación. Usted puede actualizar esta lista en cualquier momento solicitar ser otra forma del Director NPUSC. Por favor, deje que el personas autorizadas saben que se puede requerir una identificación con foto, si un miembro del personal no está familiarizado con ellos.

Name \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ del Estudiante

Names \_\_\_\_\_ Padre / Tutor

Persona adicional autorizada para recoger al niño:

\_\_\_\_\_  
Nombre (letra de molde) Relación

\_\_\_\_\_  
Nombre (letra de molde) Relación

\_\_\_\_\_  
Nombre (letra de molde) Relación

\_\_\_\_\_  
Nombre (letra de molde) Relación

\_\_\_\_\_  
Nombre (letra de molde) Relación

Autorizo a la anterior para recoger a mi hijo desde el 21 NPUSC Programa de siglo. Entiendo que esta el permiso es en efecto hasta que yo comunico un cambio, por escrito, al Director NPUSC.

\_\_\_\_\_  
Padre / Tutor Fecha





**Consent for Medical Treatment**  
**New Prairie United School Corporation**

5327 N. Cougar Road  
 New Carlisle, IN 46552  
 574-654-7273 or 219-778-2814

I, (We) \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_  
Parent(s) or Legal Guardian(s)  
 \_\_\_\_\_, do hereby state  
Address City State Zip Code

that I am (We are) the parent(s) or legal guardian(s) of \_\_\_\_\_,  
Student's name

age \_\_\_\_\_, born \_\_\_\_\_, grade \_\_\_\_\_ who resides with me (us).  
Month, day, year

I (We) authorize personnel employed by the New Prairie United School Corporation to consent to any necessary examination, anesthetic, medical diagnosis, surgery or treatment, and/or hospital care to be rendered to the above named minor under the general or special supervision and on the advice of any physician or surgeon licensed to practice medicine in the state of Indiana. This consent shall be valid for the duration of enrollment of the 2014-2015. The signing of this form does not give authorization for the school to bypass all possible attempts at making parental/emergency contact prior to medical treatment. EVERY possible attempt will be made to contact the parent/guardian.

Dated this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.  
Date Month Year

\_\_\_\_\_  
 Signature of parent or legal guardian

\_\_\_\_\_  
 Signature of parent or legal guardian

Family physician \_\_\_\_\_ Office phone \_\_\_\_\_

Medical Insurance Carrier \_\_\_\_\_

Identification number \_\_\_\_\_

Member's name \_\_\_\_\_

Benefit code \_\_\_\_\_ Account number \_\_\_\_\_

Medical history (allergies, if any, including medication)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Medicines your child is currently taking  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Emergency Contact Information	
Name and Relationship	Contact Number
★ Parent(s)/Legal guardian(s) →	
1.	
2.	
3.	

Hospital or emergency medical facility of choice: \_\_\_\_\_



# Consentimiento para el Tratamiento Medical

New Prairie United School Corporation  
5327 N. Cougar Road, New Carlisle, IN 46552  
574-654-7273 o 219-778-2814

Yo (Nosotros), \_\_\_\_\_ de  
Padre(s) o Guardián(es) Legal(es)

\_\_\_\_\_, informo que  
Dirección Ciudad Estado Cód. Postal

soy (somos) el (los) padre(s) o guardián(es) legal(es) de \_\_\_\_\_,  
Nombre de Estudiante

edad \_\_\_\_\_, nacido el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien vive conmigo (nosotros).  
día (day) mes (month) año (year)

Yo (nosotros) autorizo (autorizamos) el personal de la Corporación New Prairie United el consentimiento de cualquier examen necesaria, anestesia, diagnostica medical, cirugía o tratamiento, y/o cuidado de hospital le sea prestado al menor de edad nombrado arriba, bajo la supervisión general o específico y con el consejo de cualquier médico o cirujano con licencia para practicar la medicina en el estado de Indiana. Este consentimiento sería valido para la duración de matriculación del año escolar de 20\_\_\_\_-20\_\_\_\_. La firma en esta hoja no le da autorización a la escuela de evitar todos intentos posibles de ponerse en contacto con padres/guardián/contacto de emergencia antes del tratamiento medical. TODO intento posible sería hecho para ponerse en contacto con un padre/guardián.

Fecha de este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Año  
Fecha Mes

\_\_\_\_\_  
Firma de padre/madre o guardián legal Firma de padre/madre o guardián legal

Médico de familia \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Nombre de Aseguranza Medical \_\_\_\_\_  
Núm. de Identificación \_\_\_\_\_  
Nombre de Miembro \_\_\_\_\_  
Código de Beneficio \_\_\_\_\_ Núm. de Cuenta \_\_\_\_\_

Historia Medical (alergias, si haya, inclusive alergias a las medicinas)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Medicinas las cuales su hijo/hija está tomando corrientemente  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Información para los Contactos de Emergencia	
Nombre y Relación al Niño/Niña	Número para Contactarlo (☎ y 📠)
★ Padre(s)/Guardián(es) legal(es) →→→→	
1.	
2.	
3.	

Hospital o centro de emergencia medical que prefiere: \_\_\_\_\_

# NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program

## Membership Agreement

Welcome to The NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program!

This agreement shares some of the important values of our club. All of the following guidelines stem from one simple principle:

RESPECT - treating others the way you would want to be treated.

- I agree to respect other members of NPUSC by treating them kindly, using positive language and manners, and keeping my hands to myself.
- I agree to respect the staff and volunteers at NPUSC by listening carefully and following directions. I understand that rules are made at each center to keep me and others safe. It is my job to follow these rules.
- I agree to respect myself by making choices of which I can be proud and always trying my best.
- I agree to respect both the NPUSC program and School property by helping with clean up, working with materials properly, treating technology in a respectful manner, and using school belongings only with permission.
- I agree to respect the school staff by remaining quick and quiet in the hallway, behaving positively in halls, classes, and bathrooms, and by keeping out of rooms not open to NPUSC.
- I agree to respect my family and myself by being honest about my homework, keeping my belongings safe and tidy, and leaving promptly when signed out.
- I agree to respect the guidelines given in the Operating Procedures and understand it is my job to know/follow those rules in addition to the above agreements.

Finally, membership in NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program is a privilege. It is my opportunity to learn and have fun after-school. I have a choice to use this opportunity in a positive way. By signing below, I agree to follow the guidelines in this agreement, respecting myself, others, and NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program. I also understand that negative choices can lead to negative consequences. These consequences are determined by the NPUSC staff and can include the loss of my membership privilege. I agree to work hard and to try my best to help NPUSC 21<sup>st</sup> Century Program to be a success.

Member's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

As a parent/guardian, I understand that I must work together with the NPUSC staff to help my child make positive choices. I agree that I have read / explained the above agreement to my child. By signing below I agree to cooperatively work with my child and NPUSC to follow this agreement and to help to create a successful program.

Parent/Guardian's Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## Programa NPUSC Siglo 21

### Acuerdo de Membresía

Bienvenido al Programa Siglo NPUSC 21!

Este acuerdo comparte algunos de los valores importantes de nuestro club. Todas las siguientes directrices se derivan de un principio simple:

RESPECTO - tratar a los demás de la manera que usted desea ser tratado.

- Estoy de acuerdo en respetar a los demás miembros de NPUSC tratándolos amablemente, usando un lenguaje positivo y modales, y mantener las manos quietas.
- Estoy de acuerdo en respetar el personal y voluntarios de NPUSC escuchando atentamente y seguir las instrucciones. Entiendo que las reglas se hacen en cada centro a mí ya otros mantenerlo a salvo. Es mi trabajo para seguir estas reglas.
- Estoy de acuerdo en respetar a mí mismo tomando decisiones de las que puedo estar orgulloso y tratando siempre mi mejor esfuerzo.
- Estoy de acuerdo en respetar tanto el programa NPUSC y Propiedad de la escuela, ayudar con la limpieza, el trabajo con materiales adecuadamente, el tratamiento de la tecnología de una manera respetuosa, y el uso de las pertenencias de la escuela solamente con el permiso.
- Estoy de acuerdo en respetar el personal de la escuela al permanecer rápido y silencioso en el pasillo, comportándose positivamente en los salones, las clases y los baños, y al mantener fuera de las habitaciones no está abierto al NPUSC.
- Estoy de acuerdo en respetar a mi familia ya mí mismo por ser honesto acerca de mi tarea, manteniendo mis pertenencias y ordenado, y dejando con prontitud cuando se firma fuera.
- Estoy de acuerdo en respetar las directrices que figuran en los Procedimientos de Operación y entiendo que es mi trabajo saber / seguir esas reglas, además de los acuerdos anteriores.

Por último, la membresía en el Programa Siglo 21 NPUSC es un privilegio. Es mi oportunidad de aprender y divertirse después de la escuela. Tengo la opción de utilizar esta oportunidad de una manera positiva. Al firmar abajo, estoy de acuerdo a seguir las directrices de este acuerdo, el respeto a mí mismo, otros, y el Programa Siglo NPUSC 21. También entiendo que las decisiones negativas pueden llevar a consecuencias negativas. Estas consecuencias están determinadas por el personal NPUSC y pueden incluir la pérdida de mi privilegio de membresía. Estoy de acuerdo en trabajar duro e intentar mi mejor para ayudarle Programa Siglo 21 NPUSC sea un éxito.

Miembro Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Como padre / tutor, yo entiendo que tengo que trabajar en conjunto con el personal NPUSC para ayudar a mi hijo a hacer elecciones positivas. Estoy de acuerdo que he leído / ha explicado el acuerdo anterior para mi hijo. Al firmar abajo estoy de acuerdo en trabajar en colaboración con mi hijo y NPUSC seguir este acuerdo y para ayudar a crear un programa exitoso.

Firma del Padre / Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



## 21st Century Community Learning Centers Parent Release of Records and Information Consent Form

The Indiana Department of Education ("IDOE") would like to collect data on activities and events taking place in classrooms, schools, and school related programs throughout the state. The Family Educational Rights and Privacy Act ("FERPA") requires the IDOE and 21st Century Community Learning Center ("21st CCLC") to obtain prior written consent from the parent, guardian, or eligible student before releasing any personally identifiable information about a student. The information requested will be used to calculate the impact the 21st CCLC has on student performance and to meet reporting requirements as a result of receiving state and federal funds.

New Prairie United School Corporation is dedicated to establishing a community learning center designated to provide students with academic and enrichment opportunities, as well as additional activities to complement their regular academic programs. Quality programs are those that demonstrate a high daily attendance rate and engagement with family members of active participants. Programs that demonstrate these characteristics are more likely to have higher student growth, increased passage rates of local and state assessments, and students pursue post-secondary education.

---

I understand that this authorization is made pursuant to the Family Educational Rights and Privacy Act ("FERPA"), set forth in 20 USC §1232g and its regulation in 34 CFR Part 99 (as amended in 2012). Furthermore, I understand that this consent is made pursuant to 34 CFR 99.30(a), which requires that (1) the parent or eligible student's consent specify the records to be disclosed, (2) state the purpose of the disclosure, and (3) identify the party or parties to whom the disclosure may be made.

**By signing this form, I grant the school my student attends permission to disclose to the 21st CCLC the following information. I also grant permission to the 21st CCLC to re-disclose the following information to the re-disclosure parties.**

1. **Records Disclosure:** School Registration Information/Demographic Data, Assessment Data, Student Grades, School Day Attendance, Survey Data, Free and Reduced Lunch Status, Attendance Data Student Grades, Assessment Data, Demographic Data
2. **Disclosure Parties:** 21st CCLC
3. **21st CCLC Re-disclosure Parties:**
  - a. Indiana Department of Education
  - b. IDOE contracted statewide evaluator
  - c. United States Department of Education

4. **Purpose of Each Disclosure:** Collect data to calculate the impact 21st CCLC has on student performance.

All records and information regarding services will be protected by FERPA, which governs the exchange of confidential information. The exchange of information will be limited to the authorized staff of the 21st CCLC and the aforementioned re-disclosure parties. No individual student data will be released beyond that which is specified in this authorization.

This authorization, to receive services from the 21st CCLC and to exchange confidential information, shall remain in effect for the period of my student's enrollment in the 21st CCLC, or until rescinded in writing. I understand that this release may be revoked by me at any time with a written request dated and signed by me, except to the extent that the 21st CCLC has already acted in reliance upon this consent. Written revocations shall be sent to:

Ashley Robbins and School Site Coordinator  
5327 N Cougar Road  
New Carlisle, IN 46552  
574-654-7273, 574-654-7274

I understand the 21st CCLC program requires ten (10) business days to process my request. I understand that personal records are protected by FERPA and any additional disclosure or re-disclosure, not authorized by this consent or otherwise permissible pursuant to federal or state law, is prohibited.

I have read this authorization before signing and I fully understand the contents, meaning, and impact of this release.

Student Name: (Please Print) \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Name/Eligible Student: (Please Print) \_\_\_\_\_

Signature of Parent/Guardian: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Relationship to Student: \_\_\_\_\_



## **Centros Comunitarios de Aprendizaje del Siglo 21(21st CCLC) Formulario de Consentimiento del Padre/Madre de Familia para Compartir Información**

El Departamento de Educación de Indiana ("IDOE") desea recoger datos sobre las actividades y eventos que se desarrollan en las aulas de clase, en las escuelas y en los programas relacionados con la escuela en todo el estado. Los Derechos de Educación de la Familia y Ley de Privacidad ("FERPA") requieren que el Departamento de Educación de Indiana y el Centro Comunitario de Aprendizaje del Siglo 21 ("21st CCLC") obtengan el consentimiento previo por escrito del padre/madre, tutor o estudiante elegible antes de divulgar cualquier información personalmente identificable acerca de un estudiante. La información solicitada se utilizará para calcular el impacto que tienen los CCLC del siglo 21 en el rendimiento de los estudiantes y para cumplir con los requisitos de presentación de informes como resultado de recibir fondos estatales y federales.

Los Programas después de Clases llamados New Prairie United School Corporation se dedican a establecer un centro comunitario de aprendizaje diseñado para brindar a los estudiantes oportunidades académicas y de enriquecimiento, así como actividades adicionales para complementar sus programas académicos regulares. Los programas de calidad son aquellos que demuestran un alto índice de asistencia diaria y un compromiso de activa participación por parte de los miembros de familia. Los programas que demuestran estas características generalmente tienen un mayor desarrollo en el aprendizaje de los estudiantes, aumento en el índice de aprobar las evaluaciones académicas locales y estatales, y los estudiantes continúan estudios postsecundarios.

---

Entiendo que esta autorización se realiza de conformidad con los Derechos Educativos de la Familia y Ley de Privacidad ("FERPA"), establecido en el código de Estados Unidos # 20 USC § 1232g y su regulación en la Parte 99 #34 CFR (modificada en el 2012). Además, entiendo que este consentimiento se realiza de acuerdo con el CFR 99.30 (a) # 34, el cual requiere que (1) el padre o estudiante elegible especifique el consentimiento que brinda en cuanto a su información de los registros o archivos que serán compartidos, (2) indique el propósito de la divulgación de información, y (3) identifique a quien o quienes pueden tener acceso a esta información.

**Al firmar este formulario, doy permiso a la escuela donde asiste mi hijo/hija para compartir la siguiente información con el Centro Comunitario de Aprendizaje del Siglo 21. También doy permiso al Centro de Aprendizaje Comunitario del siglo 21 para volver a compartir la misma información a la que he dado consentimiento anteriormente.**

- 1. Divulgación de Archivos:** Información del Registro de Inscripción/Información Demográfica, Información sobre las evaluaciones, Notas/Puntaje de los Estudiantes, Información sobre las Encuestas, Información sobre la Asistencia que recibe de Alimentos Gratis o a Precios Reducidos, Información sobre la Asistencia, Información sobre la asistencia del estudiante en la escuela.
- 2. Partes a Quienes será divulgada esta información:** Centros de Aprendizaje Comunitario del Siglo 21.

3. **Partes con quienes los CCLC del siglo 21 volverán a compartir esta información:**
  - a. Departamento de Educación de Indiana
  - b. Supervisor contratado para todo el estado por el Departamento de Educación de Indiana (IDOE)
  - c. Departamento de Educación de Estados Unidos
  
4. **Propósito de cada Divulgación:** Recopilar información para calcular el impacto que tienen los Centros de Aprendizaje Comunitario del Siglo 21 en el rendimiento de cada estudiante.

Todo archivo e información referente a los servicios será protegida por FERPA, la cual regula el intercambio de información confidencial. El intercambio de información será limitado al personal autorizado de los Centros de Aprendizaje Comunitario del Siglo 21 y a las partes mencionadas en la re-divulgación de información. Ningún dato del estudiante será liberado más allá de lo especificado en esta autorización

Página 4

Esta autorización, para recibir servicios de los Centros de Aprendizaje del siglo 21 y para intercambiar información confidencial, permanecerá en efecto durante el periodo de inscripción de mi hijo/hija en la escuela, o hasta que yo decida retirar el consentimiento por escrito. Entiendo que esta autorización podrá ser revocada por mí en cualquier momento con una solicitud escrita con fecha y firmada por mí, excepto en la medida que los CCLC del siglo 21 hayan ya actuado haciendo uso de este consentimiento. La revocación o retiro del consentimiento por escrito debe enviarse a:

Ashley Robbins | and School Site Coordinator  
 5327 N Cougar Road  
 New Carlisle, IN 46552  
 574-654-7273, 574-654-7274

Entiendo que el programa del Centro de Aprendizaje Comunitario del Siglo 21 necesita diez (10) días hábiles para procesar mi solicitud. Entiendo que los expedientes personales están protegidos por FERPA y cualquier divulgación adicional o re-revelación, no autorizada a través de este consentimiento o de alguna manera aceptable de conformidad con la ley federal o estatal, está prohibida.

**Yo he leído esta autorización antes de firmarla y entiendo su contenido por completo, significado y el impacto de esta publicación.**

Nombre del Estudiante: (Por favor imprima su nombre) \_\_\_\_\_

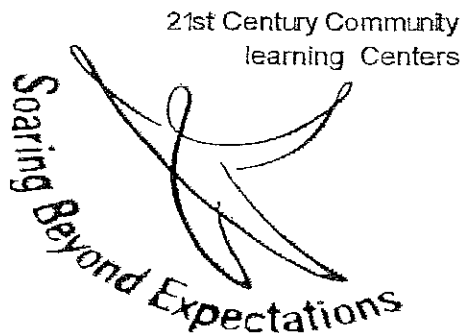
Padre/Madre de familia/Guardián Nombre/Estudiante Elegible: (Por favor imprima)

\_\_\_\_\_

Firma del Padre/Madre/o Guardián Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Relación con el alumno/a: \_\_\_\_\_





**Indiana Department of Education  
21st Century Community Learning Centers**

**EZReports Student Data Confidentiality Agreement**

I, the undersigned, agree to the following:

All student data shall be treated as strictly confidential and shall not be disclosed or provided to any 21st CCLC employee, contractor, or other third party who has not signed an EZReports Data Confidentiality Agreement. In addition, access to such data shall be allowed only as it is relevant to assessing and reporting performance of the 21st program. All other access must be authorized in writing by the Program Director with approval by the IDOE. In addition:

1. No attempt shall be made to identify any individual, household, family, or establishment based on identifiable information contained in such records.
2. Data maintained in EZ Reports should only include those students whose parents have signed a release form for use of the data. These forms should be kept on file for three full years following the program year during which the students attended the program.
3. No data that identifies specific individuals or contains other personally identifiable information may be accessed or shared with any other party without written consent of IDOE.
4. Data may not be copied or stored in any format outside of approved backup procedures.
5. Any breach, or suspected breach, of data confidentiality shall be reported immediately to the Program Director and IDOE.
6. Violation of this agreement may be the basis for termination, and such other legal penalties as may be prescribed by State or Federal law.
7. Any reports created in EZ Reports for the purpose of sharing program performance with external stakeholders should not contain information that can be used to identify students.

\_\_\_\_\_  
(Signature)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
(Print Name)



Departamento de Educación de Indiana (IDOE)

Centros de Aprendizaje Comunitario del Siglo 21 (CACs21)

Acuerdo de Confidencialidad EZReportes Datos del Estudiante

Yo, el abajo firmante, estoy de acuerdo con lo siguiente:

Todos los datos de los estudiantes serán tratados como estrictamente confidencial y no serán divulgados ni proporcionados a cualquier empleado CACS21, contratista, ni otra parte que no ha firmado un Acuerdo de Confidencialidad de Datos EZReportes. Además, el acceso a dichos datos sólo se permitirá que sea pertinente para evaluar y documentar el desempeño del programa 21. Todo otro tipo de acceso debe ser autorizado por escrito por el Director del Programa con la aprobación por el IDOE. Adicionalmente:

1. No pueden hacer ningún intento de identificar a cualquier individuo, el hogar, la familia, o el establecimiento basado en información de identificación contenida en tales registros.
2. Los datos mantenidos en EZReportes sólo deben incluir aquellos estudiantes cuyos padres han firmado una forma para liberar el uso de los datos. Estas formas se deben mantener en archivo durante tres años completos siguientes el año del programa durante el cual los estudiantes asistieron al programa.
3. No hay datos que permitan identificar a personas específicas o contiene otra información de identificación personal se puede acceder o compartir con otras partes sin el consentimiento por escrito de IDOE.
4. Los datos no se pueden copiar o almacenar en cualquier formato fuera de los procedimientos de copia de seguridad aprobados.
5. Cualquier incumplimiento, o sospecha de incumplimiento, de confidencialidad de los datos se notificarán de inmediato al Director de Programa y IDOE.
6. Violación de este acuerdo puede ser la base para la terminación, y tales otras sanciones legales como que determine la ley estatal o federal.
7. Los informes creados en EZReportes para el propósito de compartir el progreso del programa con partes externas interesadas no deben contener información que puede ser utilizada para identificar a los estudiantes.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

\_\_\_\_\_  
(Nombre)

## T-Shirt Order Form

This year program participants will need a t-shirt to wear for field trips and special events. **The cost of \$6 is not covered by the 21<sup>st</sup> Century Grant and will need to be turned in with the rest of the registration paperwork.**

Please circle the appropriate size:

Youth X-Small

Youth Small

Youth Medium

Youth Large

Youth X-Large

Adult Small

Adult Medium

Adult Large

Adult X-Large

## Formulario para ordenar playeras

Este año los participantes del programa Century 21 necesitarán una playera para usarla en los paseos y eventos especiales. El costo es de \$6 y no es cubierto por los fondos del Programa Century 21 , necesitamos que llene este formulario y lo entregue con el resto de los papeles de registración. Por favor circule la talla a desear para su (s)hij@s.

Joven X pequeño

Joven pequeño

Joven mediano

Joven largo

Joven X largo

Adulto pequeño

Adulto mediano

Adulto largo

Adulto X largo.