



# PROGRAMA DE SUNY SULLIVAN LIBERTY PARTNERSHIPS (LPP)

(PROGRAMA FINANCIADO POR EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE NUEVA YORK)

## FORMULARIO DE APLICACIÓN

### INSTRUCCIONES PARA EL FORMULARIO DE SOLICITUD:

**Padres y Estudiantes:** Por favor completar y firmar las partes I y II de la aplicación del LPP, y devolver la solicitud firmada al Coordinador de Liberty Partnerships dentro de la escuela del estudiante, o directamente a un miembro del personal de SUNY Sullivan LPP.

### PARTE I (a completar por el padre o guardián):

Nombre completo del estudiante: \_\_\_\_\_ ID del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Etnia: (opcional) Afro-Americano \_\_\_\_\_ Hispano / Latino \_\_\_\_\_ Blanco (no hispano) \_\_\_\_\_

Nativo Americano / Nativo de Alaska \_\_\_\_\_ Hawaiano o Isleño del Pacífico \_\_\_\_\_ Asiático \_\_\_\_\_

Bi-raciales o multi-raciales (no hispanos) \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_

Dirección del estudiante:

\_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Código postal

Nombre de los Padres / Guardián (es): \_\_\_\_\_

Dirección de los Padres / Guardián (es):

\_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Código postal

Teléfono del hogar de los padres: \_\_\_\_\_ Teléfono de día: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico de los padres: \_\_\_\_\_

Después de la escuela, el estudiante:

camina a casa o se cumple por un individuo aprobado  toma un autobús escolar

¿Alguna vez fue el estudiante en un Programa de Liberty Partnerships en otra escuela? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, indique el nombre y la ubicación de la escuela

\_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE SOLICITUD DEL PROGRAMA DE SUNY SULLIVAN LIBERTY PARTNERSHIPS (LPP)

### CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS Y AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN DE REGISTROS

#### Consentimiento del Padre o Guardián Legal

Estoy de acuerdo en permitir que mi hijo(a) participe en el Programa de Liberty Partnerships.

#### Autorización de Registros

Yo (nosotros) también autorizamos el Programa de SUNY Sullivan Liberty Partnerships (SS LPP) para obtener y revisar los registros escolares, lo cual incluye pero no está limitado a boletas de calificaciones, transcripciones, registros de asistencia, referencias disciplinarias y cartas de aceptación universitaria; Entiendo que los registros se utilizará en la planificación de los servicios de apoyo adecuado para mi hijo / hija. Yo (nosotros) entiendo que toda la información obtenida permanecerá confidencial. He leído y entiendo lo anterior.

Padre o Guardián legal Firma: **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### PERMISO DE VIAJE DEL ESTUDIANTE

Estimado Padre / Guardián:

En varias ocasiones durante el año, el Programa de Liberty Partnerships patrocinará actividades para su hijo(a), las cuales tendrán lugar fuera de la propiedad de la escuela. Este formulario de permiso se aplica a su hijo(a) durante la duración de su tiempo en el Programa de Liberty Partnerships.

Le pedimos que revise este formulario y complete la información apropiada.

Su hijo siempre traerá a casa la notificación de un viaje pendiente. Si desea revocar su permiso para un viaje particular, solicitamos que notifique a Liberty Partnerships en el 845-434-5750 x4264 o correo electrónico [LPP@sunysullivan.edu](mailto:LPP@sunysullivan.edu).

Condición médica que el tutor / chaperón debe tener en cuenta:

\_\_\_\_\_  
Doctor de Familia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

#### Pérdida de Propiedad Personal

El viajero estudiante será el único responsable de todos y cada uno de los daños o pérdidas por robo o de cualquier otra propiedad personal, ya sea que pertenezca al estudiante o a otros.

#### Normas de Conducta

Liberty Partnerships ha adoptado códigos de conducta de acuerdo con la Ley de Educación y legislación federal y estatal apropiada. Se espera que los viajeros estudiantiles cumplan con todas las regulaciones establecidas y con todas las leyes, reglas, órdenes, regulaciones y requisitos de los gobiernos federal, estatal y municipal.

#### Liberación Fotográfico

A veces, el Programa de SUNY Sullivan Liberty Partnerships puede tomar fotografías y / o videos de nuestras actividades y viajes. Al firmar a continuación, usted otorga al Programa de SUNY Sullivan Liberty Partnerships el permiso para usar, reproducir o distribuir cualquier fotografía, video o grabaciones sonoras de su estudiante durante su participación en nuestras actividades.

## FORMULARIO DE SOLICITUD DEL PROGRAMA DE SUNY SULLIVAN LIBERTY PARTNERSHIPS (LPP)

### Declaración de la Firma:

He leído este formulario de permiso, incluyendo las declaraciones relativas a la Autorización de Emergencia Médica, la Pérdida de Propiedad Personal, las Normas de Conducta y la Liberación Fotográfica, y por la presente doy permiso para la participación de mi hijo(a) \_\_\_\_\_ en los viajes del Programa de Liberty Partnerships.  
(el nombre del estudiante)

Firma legal del Padre o Guardián: **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### **PARTE II (a completar por el estudiante):**

Intereses o Planes de Carrera:

---

---

Pasatiempos y Otros Intereses:

---

---

### **CÓDIGO DE CONDUCTA DEL ESTUDIANTE**

*Al firmar este Código de Conducta Estudiantil, acepta los siguientes reglamentos del programa, entendiéndose que seguirlos es su responsabilidad durante las actividades, eventos, viajes, clases y sesiones de tutoría / tutoría patrocinados por la LPP. Estas reglas existen para proteger el rendimiento educativo de todos los estudiantes, sus oportunidades y su bienestar mental, emocional y físico:*

1. Me comportaré de una manera que no distraerá a mí mismo ni a los demás, incluyendo, pero no limitado a:
  - a. sin lenguaje ofensivo o inapropiado
  - b. no muestra manifiesta de afección
  - c. sin acoso físico o verbal hacia cualquier estudiante o adulto
  
2. Voy a vestir apropiadamente, y mantener el código de vestimenta de mi escuela, incluyendo, pero no limitado a:
  - a. no ofensivo camisetas
  - b. sin sombreros en los edificios
  - c. no mostrar ropa interior
  
3. No voy a discriminar o acosar a cualquier estudiante o empleado con el contacto físico o por amenazas verbales, intimidación o abuso, o participar en un comportamiento que podría causar un daño emocional al estudiante, o temer por su seguridad física. **LA INTIMIDACIÓN NO SERÁ TOLERADA.**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DEL PROGRAMA DE SUNY SULLIVAN LIBERTY PARTNERSHIPS (LPP)**

**Esto incluye amenazas, intimidación o abuso basado en la raza, el color, el peso, el origen nacional, el grupo étnico, la religión, las prácticas religiosas, la discapacidad, la orientación sexual, el género según la definición de la Ley de Educación §11 (6), o sexo.**

4. Me esforzaré ir a la escuela todos los días, porque sé que si no estoy en la escuela, no puedo aprender y estaré en riesgo de quedarme atrás en mi trabajo, lo cual afectará negativamente mi progreso académico.
5. Entiendo que mis maestras esperan que yo complete tareas, aunque falte a la clase para una actividad de LPP.
6. Todas las reglas y regulaciones incluidas en mi Código de Conducta del distrito escolar deben ser obedecidas.
7. Entiendo que si no cumpla con el Código de Conducta de LPP, mi tutor / mentor o director de LPP puede prohibir mi participación en cualquiera o todas las actividades de la LPP.

**Firma legal del Padre o Guardián:** **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Firma del Estudiante:** **X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**PARTE III (completar por la oficina de SS LPP)**

Aceptado en el programa:    Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Fecha de ingreso inicial al programa: \_\_\_\_\_ Firma del Director de la LPP: \_\_\_\_\_