



**Pre-Registration for 2024-2025**

**If you are interested in having your child enrolled in YDC's after school program next school year, please complete the following:**

Student's Name: \_\_\_\_\_

Current Age: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_

Grade level of student in **fall 2024**: \_\_\_\_\_

School your student will attend in **fall 2024**: \_\_\_\_\_

My student will need transportation from school to YDC. Yes No

My student will need transportation home after YDC. Yes No

My student will not need transportation. Yes No

*Transportation is provided from selected locations only.*

My student has been diagnosed with learning disabilities. Yes No

My student is currently receiving ARD services. Yes No

Parent's Name: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Address with zip code: \_\_\_\_\_



### Preinscripción para 2024-2025

**Si usted está interesado en tener a su hijo inscrito en el programa después de la escuela de YDC el próximo año escolar, por favor complete lo siguiente:**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Edad actual: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Grado del estudiante en otoño de 2024: \_\_\_\_\_

Escuela a la que asistirá el estudiante en otoño de 2024: \_\_\_\_\_

Mi estudiante necesitará transporte de la escuela a YDC. Si No

Mi estudiante necesitará transporte a casa después de YDC. Si No

Mi estudiante no ocupará transporte. Si No

*El transporte solo se proporciona desde ubicaciones seleccionadas.*

Mi estudiante ha sido diagnosticado con discapacidades de aprendizaje. Si No

Mi estudiante está recibiendo servicios ARD actualmente. Si No

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección con código postal: \_\_\_\_\_