



Southtowne & Springfield Rotary Clubs



The Cressey Family Charitable Trust

United Way of Lane County



# PILAS! Family Literacy Program 2016 FAMILY APPLICATION

## Check which Session:

**SPRINGFIELD:** Mar. 28 – June 1, Mon /Wed  
Two Rivers Elementary: 1084 G. St., Springfield

**BETHEL:** March 29 – June 2, Tue /Thurs  
Fairfield Elementary: 3455 Royal Ave, Eugene

## FAMILY INFORMATION:

### ADULTS:

First Name	Last Name	Relation (mother, guardian, etc)

### CHILDREN between 0 -13 years old:

First Name	Last Name	Birth Date (M /D / YR)	School	Grade

Street / PO Box: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_ Text OK? Yes

Emergency Contact Name: \_\_\_\_\_ Phone #: \_\_\_\_\_

Medication Information: (allergies, medication, restrictions, special diet, etc.)  
\_\_\_\_\_

## PARENT PERMISSSION Please check the following for permission to:

- \_\_\_\_\_ take pictures of me and my child/children for program purposes
- \_\_\_\_\_ communicate with school staff and program partners about my children
- \_\_\_\_\_ participate in field trips during the program

I understand class attendance is mandatory and that I need to contact the Pilas program coordinator or Downtown Languages in advance if I will be absent.



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

\_\_\_\_\_  
Date

**Please call, or return this completed application to your child's school, MEP or Downtown Languages: 221 B. Street, Springfield**

Downtown Languages: 541-686-8483 / Migrant Education Program: 541-461-8382 [MEP@lesd.k12.or.us](mailto:MEP@lesd.k12.or.us)

**SCHOOLS:** Please Courier completed forms to Lane ESD, Attn: MEP

OFFICE:  
 ELD  MEP



Southtowne & Springfield Rotary Clubs



The Cressey Family Charitable Trust

United Way of Lane County



# PILAS! - Programa de educación para toda la familia 2016 SOLICITUD FAMILIAR

## Elija cual clase:

**SPRINGFIELD:** 28 Marzo – 1 Junio, Lunes/Mier.  
Primaria “Dos Ríos”: 1084 G St, Springfield

**BETHEL:** 29 Marzo.– 2 Junio, Martes/Jueves  
Primaria “Fairfield”: 3455 Royal Ave, Eugene

## Información de la familia:

### ADULTOS:

Nombre	Apellido	Relación (madre, tutor, etc)

### NIÑOS entre 0 y 13 años

Nombre	Apellido	Fecha de Nac. (mes/día/año)	Escuela	Grado

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Coreo electrónico: \_\_\_\_\_

Tel. de la casa: \_\_\_\_\_ Tel. Celular: \_\_\_\_\_ Text OK?  Si

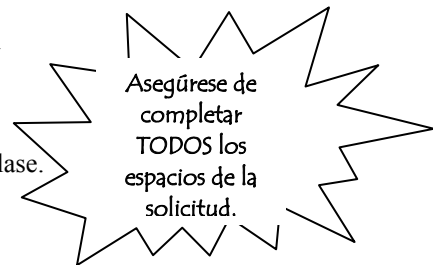
Contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Datos de salud (alergias, medicamentos, restricciones de actividades, dieta especial, etc.):  
\_\_\_\_\_

## PERMISO DE LOS PADRES Marque los siguientes puntos para dar consentimiento a:

- \_\_\_\_\_ tomar fotos de mis niños/as y de mí para ser usadas por el programa
- \_\_\_\_\_ comunicar y compartir información con las escuelas y agencias que patrocinan el programa
- \_\_\_\_\_ participar en las excursiones del programa

Yo, como padre, entiendo que es obligatorio asistir a las clases y que necesito avisar a la Coordinadora de Pilas o la oficina de Downtown Languages con anticipación si necesito faltar a clase.



\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Favor de llamarnos o devolver esta solicitud completa a la escuela de su niño/a, a MEP o a Downtown Languages: 221 B. Street, Springfield 97477**  
Downtown Languages: 541-686-8483 / Programa de Educación Migrante: 541-461-8382 [MEP@lesd.k12.or.us](mailto:MEP@lesd.k12.or.us)

**SCHOOLS:** Please Courier completed forms to Lane ESD, Attn: MEP

OFICINA  
 ELD  MEP