



TPMS Student ID: \_\_\_\_\_  
 Program Location: AP BOTY GSS SLAM UA

## REGISTRATION FORM: 2019 - 2020

### INFORMATION ABOUT YOUR CHILD

Age as of September 1st:		Do you have a sibling in the program? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Last Name:		First Name:	
		Gender: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> nonbinary	
Address:		Apt #:	
City:		Zip code:	
Grade (2019 - 2020):		Date of birth: (DD/MM/YY)	
School:		STUDENT cell phone:	
STUDENT Email:		Check all that apply: <input type="checkbox"/> Black <input type="checkbox"/> Native American <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Caucasian <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino <input type="checkbox"/> Pacific Islander <input type="checkbox"/> Other	
Does your child have an Individualized Education Plan (IEP)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Does your child qualify for: <input type="checkbox"/> Free Lunch <input type="checkbox"/> Reduced Lunch <input type="checkbox"/> Does Not Participate	
Does your child have any medical conditions or allergies of which we should be aware? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If Yes, please <b>describe in detail</b> the medical condition, type of allergy and type of care necessary (e.g. Joseph has a peanut allergy. He carries an EpiPen in case of exposure to peanuts, and he knows how to give it to himself.):			

### PARENT/GUARDIAN INFORMATION

PRIMARY CONTACT Name:		Relationship to child:	
		Preferred Language:	
Email Address:		CELL Phone: ( )	
		HOME Phone: ( )	
SECONDARY CONTACT Name:		Relationship to child:	
		Preferred Language:	
Email Address:		CELL Phone: ( )	
		HOME Phone: ( )	
Household annual income: <input type="checkbox"/> \$0-\$29,999 <input type="checkbox"/> \$30,000 - \$49,999 <input type="checkbox"/> \$50,000 - \$69,999 <input type="checkbox"/> \$70,000 - \$89,999 <input type="checkbox"/> \$90,000 or more			
Number of people living in your home (include all adults and children):		If you could not enroll your child in our FREE music programs, would you be able to afford music lessons (~\$2,500/year)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

All families support the school by volunteering. What skills could you contribute to TPMS?

### DISCLAIMER, MEDIA RELEASE, AND SIGNATURE

1. I am this child's legal guardian, and I certify that my answers are true and complete to the best of my knowledge. False answers may be grounds for removal.
2. I agree that my child and a guardian will attend one training and orientation session.
3. I agree that my child will be present for **all hours** that the program is in session unless the absence is excused.
4. I furthermore agree to:
  - Complete the service requirement every semester on behalf of this child as stated in the parent handbook
  - Fundraise for the school
  - Fully support and foster my child's music education
  - Comply with all TPMS policies and requirements in the Student Handbook
  - Allow TPMS to access school records pertaining to attendance, academic performance, and behavior.
5. I grant The People's Music School the right to take photographs and video of my child. I authorize The People's Music School, its assigns and transferees to copyright, use and publish the same in print and/or electronically. I agree that The People's Music School may use such photographs of me with or without my child's name and for any lawful purpose, including for example such purposes as publicity, illustration, advertising, and web content.

Parent/Guardian Signature:	Date:
----------------------------	-------

## REGISTRO: 2019 - 2020

### INFORMACIÓN SOBRE TU HIJO/A

Edad a partir de Septiembre 1: <input type="checkbox"/> 5-7 <input type="checkbox"/> 8-12 <input type="checkbox"/> 13-18		Tienes un hermano en la programa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Nombre:	Apellido:	Género: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> No binario
Dirección:		No. de casa/apto.:
Ciudad:	Código Postal:	Grado (2019 - 2020):
Fecha de nacimiento: (DD/MM/YY)		Escuela :
Celular de ESTUDIANTE:		Correo Electrónico de ESTUDIANTE:
Marque todo que corresponda: <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Nativo Americano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Caucásico <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino <input type="checkbox"/> Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Otro		
¿Tiene su hijo/a un Plan de Educación Individualizada (IEP)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Califica tu hijo/a para?: <input type="checkbox"/> Almuerzo gratuito <input type="checkbox"/> Almuerzo con descuento <input type="checkbox"/> No participa
Tu hijo/a padece de alguna condición médica o alergia de la cual debemos estar informadas? <input type="checkbox"/> Sí * <input type="checkbox"/> No *Por favor <u>especificar y describir</u> la condición médica, alergia y cuidados necesarios (ej. José tiene una alergia al cacahuate/maní. El siempre lleva un EpiPen en el caso que sea expuesto a los cacahuates; él sabe cómo aplicar el antialérgico):		

### INFORMACIÓN SOBRE PADRE/MADRE/TUTOR

<b>CONTACTO PRIMARIO</b> Nombre:		Relación al estudiante:	
		Idioma de preferencia:	
Dirección electrónico:	Número Celular: ( )	Número Casa: ( )	
<b>CONTACTO SECUNDARIO</b> Nombre:		Relación al estudiante:	
		Idioma de preferencia:	
Dirección electrónico:	Número Celular : ( )	Número Casa : ( )	
Ingreso anual del hogar: <input type="checkbox"/> \$0-\$29,999 <input type="checkbox"/> \$30,000 - \$49,999 <input type="checkbox"/> \$50,000 - \$69,999 <input type="checkbox"/> \$70,000 - \$89,999 <input type="checkbox"/> \$90,000 o mas			
Número de personas que viven en su hogar (incluya a todos los adultos y niños):		Si usted no puede inscribir a su hijo en nuestros programas de música gratis, ¿usted podría pagar por lecciones de música valuadas en (~\$2,500/año)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Todas las familias apoyan la escuela por el voluntariado. ¿Qué habilidades podría aportar a TPMS?

### RENUNCIA, PUBLICACIONES Y FIRMA

1. Yo soy tutor legal de este niño/a y manifiesto que la información proporcionada es verdadera y correcta según mi conocimiento. Respuestas falsas pueden ser causales de remoción.
2. Acepto que mi hijo asistirá a un entrenamiento y sesión de orientación.
3. Estoy de acuerdo que mi hijo/a estará presente durante **todas las horas** que se reúne la orquesta, a menos que sea una ausencia justificada.
4. Además, estoy de acuerdo con:
  - Completar horas de servicio voluntario para el programa
  - Recaudar fondos para el programa
  - Apoyar plenamente al desarrollo y educación musical de mi hijo/a cumplir con todas las pólizas y requisitos de TPMS que se encuentran en el manual de estudiantes
  - Permitir que TPMS obtenga acceso a todos los registros de la escuela relativos a la asistencia, rendimiento académico, y conducta de éste/a estudiante
6. Doy mi consentimiento a The People's Music School para tomar fotos y videos de mi hijo/a. También doy mi consentimiento a The People's Music School, sus sucesiones y asigna, para utilizar, y publicar en papel y/o electrónicamente las fotografías de mi hijo/a. Consiento que The People's Music School utilice estas fotografías sin mi nombre o el nombre de mi hijo/a y para cualquier uso legal, incluyendo medios de publicidad, web, multimedia e ilustración.

Firma de Padre/Madre/Tutor:	Fecha:
-----------------------------	--------