

SUMMER URBAN PROGRAM 2020 Application

Introduction

The Phillips Brooks House Association's Summer Urban Program (SUP) provides both academic instruction and summer recreation to 750 children between the ages of 6 and 13. An additional 100 English Language Learners between the ages of 14-19 are served by SUP's Refugee Youth Summer Enrichment Program (RYSE). Each summer, child and counselor embark on weeks of learning, field trips, camping trips, new friends, strong mentors - a summer of positive growth and development. The program is structured into neighborhood camps, which are then broken down into classrooms of about 10 children from the same age group, and each classroom is run by a college-student "senior counselor" and a teen from the community, "junior counselor."

SUP Camps by Neighborhoods/ Communities

<ul style="list-style-type: none">● Boston Refugee Youth Enrichment (English language learners, Dorchester)● Cambridge Youth Enrichment (Cambridge)● Chinatown Adventure● Franklin IO (Franklin Field & Hill neighborhoods)● Keylatch (South End, Lower Roxbury)● Mission Hill Summer Program	<ul style="list-style-type: none">● Native American Youth Enrichment (in Jamaica Plain, Boston wide accepted)● Refugee Youth Enrichment (high school English language learners city wide)● Roxbury Youth Initiative● South Boston Outreach● Junior Leaders in Communities (city-wide)
--	--

Dates/Logistics

This summer we hope to continue supporting youth and families through the COVID-19 crisis. To do this camp will be conducted online this summer. To make this possible, PBHA will be sending all families a technology package (chromebook or tablet) and support for internet access. Campers who engage regularly in programming will be able to keep these devices at the end of summer. Camp will begin **Monday, July 6** and run through **Friday, August 7**. We recognize the need to balance screen time with activities that happen offline. Camps will offer 2-3 hours per day of online workshops and one on one mentoring and tutoring. Staff will provide families with activities that they can do at home. Camps will also send home a summer activity kit with materials for art, STEM, and physical movement. We will provide more information about receiving tech and summer activity kits in mid June. **There is a \$40 registration fee for each child.** If this fee presents a challenge to you please contact us so we can provide you information about our camperships.

Registration

Attached is all registration information. *Please fill out everything as thoroughly as possible.* You will find **Registration Forms, a Release Form, Data Consent form, and Teacher Questionnaire Forms** (follow instructions carefully). Registration is incomplete until all of these documents are submitted.

You may also complete and submit this form digitally at <http://pbha.org/programs/sup/>.

Applications will be considered on a first come first serve basis and should ideally be in by **June 1 to ensure that your camper received their Chromebook or tablet and summer activity kit before the start of program.** Priority will be given to returning campers, low income families, and children representing the communities/ neighborhoods that each camp serves. Please make sure to indicate which camp you are applying to and take the time to fill it out completely to be considered. **You must fill out one application for each participating child.** If you have any questions at all, don't hesitate to call us at **(617) 495-5526** or email sup@pbha.org. We look forward to meeting and working with you.

Phillips Brooks House Association's Summer Urban Program complies with M.G.L.c111, ss. 3 and 127A and is licensed by the City of Boston's Inspectional Services Department.
All information is subject to change

Registration Checklist

Forms to fill out

- Registration Form (please indicate which camp you are applying for)
- Release Form
- Data Consent Form
- Teacher/Counselor Questionnaire Forms

Participant Fee

- Check or money order in the amount specified*
- Payment Plan*
- Online Payment - details will be provided in enrollment confirmation email in June*

Please submit completed Registration Packets by email to Thomas Phan and Ali Barker (sup@pbha.org) or mail to:

**Summer Urban Program
% Thomas Phan and Ali Barker
Phillips Brooks House
Harvard University, Harvard Yard
Cambridge, MA 02138-6565**

Summer Urban Program 2020

Introducción

El programa urbano de verano (SUP-Summer Urban Program) de la *Phillips Brooks House Association* ofrece tanto instrucción académica como programas de recreación de verano para 750 niñ@s de entre 6 y 13 años. Además, el programa de verano de enriquecimiento para jóvenes refugiados (RYSE- *Refugee Youth Summer Enrichment Program*) del SUP se ocupa de otros 100 estudiantes de inglés de entre 14 y 19 años. Cada verano, nin@s y orientadores se embarcan en semanas de aprendizaje, excursiones, campamentos, nuevos amig@s y mentores energéticos-un verano de crecimiento y desarrollo positivo. El programa está estructurado en campamentos divididos por vecindarios, que a su vez se dividen en clases de aproximadamente 10 niñ@s del mismo grupo de edad. A su vez, cada clase está dirigida por un estudiante universitario "orientador senior" y un adolescente de la comunidad "orientador junior".

Campamentos SUP por vecindarios/comunidades

<ul style="list-style-type: none"> ● Enriquecimiento para jóvenes refugiados de Boston- <i>Boston Refugee Youth Enrichment</i> (Estudiantes de inglés, Dorchester) ● Enriquecimiento para jóvenes de Cambridge- <i>Cambridge Youth Enrichment</i> (Cambridge) ● Aventura en Chinatown- <i>Chinatown Adventure</i> ● Franklin IO (Vecindarios de Franklin Field & Hill) ● Keylatch (South End, Lower Roxbury) ● Programa de Verano ‘Mission Hill’- <i>Mission Hill Summer Program</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Enriquecimiento para jóvenes native americanos- <i>Native American Youth Enrichment</i> (in Jamaica Plain, Boston wide accepted) ● Enriquecimiento para jóvenes refugiados- <i>Refugee Youth Enrichment</i> (Estudiantes de inglés de escuela secundaria (high school) en toda la ciudad) ● Iniciativa para la Juventud de Roxbury - <i>Roxbury Youth Initiative</i> ● South Boston Outreach ● Jóvenes líderes de comunidades- <i>Junior Leaders in Communities</i> (en toda la ciudad)
--	--

Fechas/Logística

Este verano esperamos poder continuar apoyando a jóvenes y familias durante la crisis del COVID-19. Para llevar esto a cabo, el campamento será realizado de forma online este verano. Para hacerlo posible, PBHA enviará a las familias un paquete tecnológico (un Chromebook o una tableta) así como ayuda para el acceso a internet. Aquellos campistas que participen regularmente en la programación podrán quedarse los dispositivos al final del verano. El campamento comenzará el **lunes 16 de julio** y terminará el **viernes 7 de agosto**. Somos conscientes de la necesidad de equilibrar el tiempo en pantalla y las actividades que no tengan lugar en línea. Los campamentos ofrecerán 2-3 horas al día de talleres en línea, tutorías y charlas privadas con mentores. Los trabajadores proveerán a las familias con actividades que se puedan hacer en casa. Los campamentos también enviarán a las casas un paquete de actividades de verano con materiales para hacer arte, ciencias, y movimiento físico. Les daremos más información sobre la recepción de los paquetes tecnológicos y de actividades de verano a mediados de junio. **Hay una cuota de inscripción de \$40 por niño@.** Si esta cuota supone un problema, por favor contáctennos para que podamos enviarles la información sobre nuestras becas del campamento.

Inscripción

Pueden ver la información para la inscripción en los documentos adjuntos. *Por favor, rellene todos los campos con tanta precisión como sea posible.* Encontrarán un formulario de inscripción, un formulario de liberación de responsabilidades del PBHA, un formulario de consentimiento de datos y unos cuestionarios de maestros (*sigan las instrucciones cuidadosamente*). La inscripción no se completará hasta que los documentos hayan sido enviados.

Deben también completar y enviar este formulario digitalmente en <http://pbha.org/programs/sup/>.

Las solicitudes serán consideradas en orden de llegada e idealmente estarán listas y enviadas para el **1 de junio, así podrán asegurarse de que su campista reciba su Chromebook o tableta y el paquete de actividades de verano antes de que comience el programa.** Se dará prioridad a aquellos campistas que hayan participado en el campamento anteriormente, a familias con bajos ingresos y a los niño@s que representen las comunidades/vecindarios de los que se ocupa cada campamento. Por favor, asegúrense de indicar el campamento que están solicitando y de tomarse el tiempo para rellenar la solicitud completamente para poder ser considerad@s. Deben rellenar una solicitud por cada niño@ que quiera participar. Si tienen alguna pregunta, no duden en llamarnos a este número de teléfono **(617) 495-5526** o de enviarnos un correo a sup@pbha.org. **Estamos deseando conocer a todxs y trabajar con ustedes.**

Phillips Brooks House Association's Summer Urban Program cumple con M.G.L.c111, ss. 3 and 127A y está autorizado por el departamento de Servicios Inspeccionales de la ciudad de Boston - *Phillips Brooks House Association's Summer Urban Program complies with M.G.L.c111, ss. 3 and 127A and is licensed by the City of Boston's Inspectional Services Department.*

Toda la información está sujeta a cambios

Lista de verificación de inscripción (*checklist*)

Formularios que rellenar

- Formulario de inscripción (por favor indiquen el campamento que solicitan)
- Formulario liberación de responsabilidades del PBHA
- Formulario de consentimiento de datos
- Cuestionarios de maestros/orientadores

Tasas del participante

- Cheque o giro bancario de la cantidad indicada*
- Pago en línea- Los detalles serán indicados en el correo de confirmación de inscripción que se enviará en junio*

Por favor, envíen los paquetes de inscripción completados por correo a Thomas Phan y Ali Barker (sup@pbha.org) o por correo postal a:

**Summer Urban Program
% Thomas Phan and Ali Barker
Phillips Brooks House
Harvard University, Harvard Yard
Cambridge, MA 02138-6565**

Summer Urban Program 2020

Please indicate **which Camp** you are applying to/ *Favor de indicar el campamento para que esta aplicando:* _____

Registration Form / Formulario de Registración

Name of child / *Nombre Del hijo/hija:* _____

Sex / *Sexo:* _____

Birthday / *Fecha de nacimiento (MM/DD/YY):* _____ Age: _____

How do you identify? Race (Optional) / *¿Cómo se identifica? (Raza) Opcional*

- American Indian or Alaska Native
- Asian
- Black or African American
- Hispanic or Latino/a
- Native Hawaiian or Pacific Islander
- White
- Other

Ethnicity/ *Etnicidad:* _____

Primary Language spoken at home / *Idioma que se habla en casa*

Parent/Guardian 1

What is the relation? / *Qué es a la relación?* _____

Name / *Nombre* _____

Address / *Dirección* _____

Street / *Calle* Apt # City / *Ciudad* Zip

Address information should also be the primary residence for the child

Home phone/ *Teléfono de casa:* _____

Work phone/ *Teléfono de trabajo:* _____

Mobile phone/ *Numero del celular:* _____ Can you receive text/SMS? Yes No

Email: _____

This should be an email you check regularly. Confirmation of this application and follow up materials and notifications will be sent to this address. / *Debe ser un correo que compruebe con frecuencia. Confirmación de este formulario, materiales siguientes y notificaciones estarán mandado a este correo.*

What is the best method and days/times to communicate with you? / *¿Cuál es el mejor método y días / horas para comunicarnos con usted?*

Parent/Guardian 2

What is the relation? / *Qué es a la relación?* _____

Name / Nombre _____

Address / Dirección _____

Street / Calle Apt # City / Ciudad Zip

Home phone/ Teléfono de casa: _____

Work phone/Teléfono de trabajo: _____

Mobile phone/Numero del celular: _____ Can you receive text/SMS? Yes No

Email: _____

What is the best method and days/times to communicate with you? / ¿Cuál es el mejor método y días / horas para comunicarnos con usted?

Does your child have a **computer** or access to one they can use during camp hours for virtual camp activities as necessary? / ¿Tiene un computadora para su hijo puede usar durante las horas de campamento para particular en Las actividades virtuales si necesario?

<input type="checkbox"/> My child has a computer we own / Sí, mi hija/o tiene computadora propiedad de la familia
<input type="checkbox"/> My my child has a computer from their school / Sí, mi hija/o tiene computadora propiedad de la escuela
<input type="checkbox"/> My child has a tablet or other device, but not a computer / Mi hija/o tiene una tableta u otro aparato, pero no computadora
<input type="checkbox"/> I would like assistance with access to a computer for my child / No, quisiera tener ayuda con acceso a una computadora para mi hija/o
<input type="checkbox"/> Other:

Do you have **internet access** at home that your child can use to participate in camp virtual activities as necessary? / ¿Tiene acceso a Internet en casa que su hijo puede usar para participar en las actividades virtuales del campamento si necesario?

<input type="checkbox"/> Yes / Si
<input type="checkbox"/> No, but I will get it prior to camp / No, pero lo conseguire antes del campamento
<input type="checkbox"/> No, I would like support getting internet access / No, quisiera asistencia para obtener acceso a internet

Child's school email address, if needed for use with camp (if none provided the Parent/Guardian primary email addresses will be used for camp purposes) / Dirección de correo electrónico del niño que utilizan para la escuela, si es necesario para uso con el campamento (si no hay, las direcciones de correo electrónico principales de los padres/tutores se utilizarán para el campamento)

_____ @ _____

Child's cell phone (if needed for use with camp) / Numero del celular del niño que utilizan para la escuela, si es necesario para uso con el campamento

SCHOOL INFORMATION / INFORMACIÓN DE LA ESCUELA

Name of child's School / *Escuela del hijo/hija*

Student's BPS/CPS School ID # / *Número de identificación del estudiante*

Grade in school/ *Grado en la escuela* _____

HOUSEHOLD INFORMATION:

Total number (#) of individuals in the household supported by Parent/Guardian(s) listed above, including children and adults /

Número total de personas en el hogar mencionados arriba, incluyendo a los niños y adultos:

Total Annual Household Income / Ingreso Anual del Hogar

Choose one:

<input type="checkbox"/> below (menos que) \$13,000	<input type="checkbox"/> \$33,001-\$37,000	<input type="checkbox"/> \$57,001-\$62,000
<input type="checkbox"/> \$13,001-\$17,000	<input type="checkbox"/> \$37,001-\$42,000	<input type="checkbox"/> \$62,001-\$67,000
<input type="checkbox"/> \$17,001-\$23,000	<input type="checkbox"/> \$42,001-\$47,000	<input type="checkbox"/> \$67,001-\$72,000
<input type="checkbox"/> \$23,001-\$27,000	<input type="checkbox"/> \$47,001-\$52,000	<input type="checkbox"/> \$72,001-\$77,000
<input type="checkbox"/> \$27,001-\$33,000	<input type="checkbox"/> \$52,001-\$57,000	<input type="checkbox"/> \$77,001-\$82,000+

Assistance programs (check all that apply) / *Los programas de asistencia (marque todas los que apliquen):*

<input type="checkbox"/> TANF: Temp. Assist. Needy Families	<input type="checkbox"/> General Assistance
<input type="checkbox"/> WIC: Women, Infants & Children Nutrit.	<input type="checkbox"/> Veterans Compensation
<input type="checkbox"/> SNAP: Supplemental Nutritional Assist.	<input type="checkbox"/> Day Care Voucher
<input type="checkbox"/> SSDI: Social Security Disability Insur.	<input type="checkbox"/> Medicaid
<input type="checkbox"/> SSI: Supplemental Security Income	<input type="checkbox"/> Subsidized Housing

*** Parents may be asked to provide proof of income and benefits.

I authorize the following people to act in the event of an emergency / *En caso de emergencia, doy autorización a las siguientes personas::*

Name/ <i>Nombre</i>	Relation / <i>Relación</i>	Email	Phone number / <i>Teléfono</i>

Does your child have any siblings or step siblings? Y / N How many? 1 2 3 4 5
Su hijo/hija tiene hermanos o hermanastros? Cuantos?

If so, please list their names, ages, and whether they will be attending camp /
Por favor escriba sus nombres, edades, y si atenderán):

Name/*Nombre*: _____ Age/*Edad*: _____
 Attending? / *Atenderán?* _____

Name/*Nombre*: _____ Age/*Edad*: _____
 Attending / *Atenderán?* _____

Name/*Nombre*: _____ Age/*Edad*: _____
 Attending / *Atenderán?* _____

What goals do you have for your child this summer?

What support will your child need to be successful in an online program?

Does your child receive any special services at school that you would like to share with camp staff to support them? Which services (e.g. special education, IEP, Academic Support Services)?

Summer Urban Program
 2020

Release Form

I am the parent and/or legal guardian of _____. I understand that the Phillips Brooks House Association professional staff and the staff of the Phillips Brooks House Association will maintain files containing academic, behavioral, and health related information about my child. I also understand that the aforementioned people may establish both written and verbal correspondence with my child's teacher and/or guidance counselors in regard to my child's progress and well-being. This correspondence may involve the sharing of behavioral reports and academic report cards. I grant the staff of the Phillips Brooks House Association permission to share with each other any information collected in my child's file. Upon withdrawing my child from the program or upon my child's completion of the program, I retain any right I may have to gain possession of copies of my child's file, including any and all copies of the documents in that file which are in the possession of Phillips Brooks House professional staff or the staff of the Phillips Brooks House Association.

I also grant permission for my son/daughter/ward to be included in the documentation of the program, including photographs, video recordings, audio recordings, reproductions of academic work, and written quotations or descriptions of academic activities. I am aware that this documentation material may be edited as necessary. I also understand that the resulting material may be exhibited before the community, school, fundraisers, or other groups or individuals in video, audio, print, or other media formats.

I also give my child permission to participate in this program and all its activities, and to ride in PBHA vehicles.

I release, hold harmless and agree to indemnify the Phillips Brooks House Association (PBHA), Harvard University, and all Board of Trustees, officers, directors, faculty, staff, representatives, employees and agents, from and against any present or future claim, loss or liability for injury to person or property, related to my child's participation in this program (including periods of transit).

Yo soy el padre o el custadio legal de _____. Yo entiendo que la administración de Phillips Brooks House Association, los directores, y los consejeros del Phillips Brooks House Association tendran un archivo con información sobre el comportamiento, la salud y el progreso escolar de mi niño. Yo también entiendo que la administración del Phillips Brooks House Association podra establecer correspondencia verbal y escrita con los maestros o con el consejero de la escuela con respecto al progreso del niño y de su bien-estar. Esta correspondencia puede envolver compartiendo información escolar y del comportamiento del niño. Yo le doy permiso a la administración Phillips Brooks House Association para compartir esta información entre ellos mismos. Cuando mi hijo deja el programa, tengo el derecho a demandar el archivo sobre mi hijo y todas las copias.

También le doy permiso a mi hijo/hija para participar en fotografías, grabaciones de video o de cintas de escuchar, y para que su trabajo escolar o citaciones sean publicada. Yo se que estas publicaciones podran ser redactadas si es necesario. También entiendo que el material podra ser exhibido adalante de grupos de comunidades, de escuelas, y de contribuidores o otros grupos de individuales en formas audiovisual, audial, escritas o otros metados. También, yo le doy permiso a mi hijo para participar en este programa, en todas sus actividades, y ser transportado en los vehículos de PBHA.

Yo, por este medio hago público, de liberar, y de comprometerme a no demandar y estoy de acuerdo a indemnizar y a no hacer responsable, a la Phillips Brooks House Association (PBHA), Harvard University, la Junta Directiva, los oficiales, los directores, la facultad, el personal, los representantes, los empleados y los agentes, de y en contra cualquier demanda en el presente o en el futuro, de demandas y reclamación de daños de cualquier clase, incluyendo lesiones y daños a propiedad, relacionada con la participación de mi niño(a) en este programa (incluyendo períodos de tránsito).

Parent Name / *Nombre de padre* (printed): _____

Parent's Signature / *Firma del padre*: _____ Date/*Fecha*: _____



Dear Parent/Guardian,

This program is taking part in a city-wide program evaluation project (the “Measurement Project”) for all or part of the May 2020-July 2021 year. This Measurement Project, managed by Boston After School & Beyond, Inc. (“BASB”), seeks to understand the quality of out-of-school and expanded learning time programming in Greater Boston and how programs support student skill development and learning. Several research organizations will help with the Measurement Project: the National Institute on Out-of-School Time (“NIOST”), the PEAR Institute (“PEAR”), the RAND Corporation, and ExpandedED Schools (collectively, “Research Organizations”). By completing, signing, and returning this Consent Form, you acknowledge and agree to the following:

1. BASB, Research Organizations, and Boston Public Schools (“BPS”) will have access to the following demographic and academic information about your child (obtained from this Program and/or BPS): student program attendance, school attended, race, gender, grade, age/date of birth, English learner (EL) status, home zip code, school-year attendance (days present, days tardy, rate), discipline records (total suspension incidents, days suspended, expulsions), test scores, State Assigned Student Identifier (SASID) and Boston Public Schools ID. These data are confidential and will be used only for evaluation to improve out-of-school time programming.
2. Students in grades 4-12 may be asked to fill out a survey called NIOST Survey on Academic and Youth Outcomes (“SAYO Y”). The SAYO Y is a brief survey which asks students about their program experience and future plans. Participation in the survey is voluntary and students may stop at any time without penalty. Should you have any questions about this survey, use of these data, or your child’s participation, contact Dr. Georgia Hall at (781) 283-2530 or ghall@wellesley.edu, or Nancy L. Marshall at nmarshall@wellesley.edu.
3. Students in grades 5-12 may be asked to fill out a survey called the Holistic Student Assessment (“HSA”) and/or the Common Instrument (“CI”), developed by PEAR. The HSA is a tool that can deepen understanding of students’ social and emotional strengths and needs. Students complete a brief survey about themselves. The Program will use the HSA results to cultivate the strengths, abilities, and academic success of each student. The CI is a brief survey which assesses student interest in science, technology, engineering, and math. CI results will be used to improve program content and delivery. Participation in the survey(s) is voluntary and students may stop at any time without penalty. BASB, BPS, and Research Organizations will have access to HSA and CI data and results. PEAR reserves the right to use all HSA and CI data for both research and educational purposes. Should you have any questions regarding HSA or CI, contact Jane Aibel at 617-484-0466 extension 204 or jaibel@mclean.harvard.edu.
4. BASB and/or their partners/agents may videotape or take photos of your child’s participation in the program using video and/or digital photography. These images may be taken before, during, or after programming. These images may be used for the purpose of sharing your child’s participation and associated perspectives to a public audience. Images may be published, posted, or played through a variety of communication channels, including but not limited to print, television, and/or online.

Confidentiality of Data Collected

Your child’s participation in the Measurement Project data collection helps us to better understand out-of-school time programming in Greater Boston. All data collected that may identify your child will be kept confidential. In public reporting of research findings, only group data and/or de-identified data will be reported. At no time will a public report identify an individual student in any way. The only exception to confidentiality will be in the case of any information disclosed that indicates a child is in any danger.

Please complete, sign, and return this specific info will go to PBHA’s partner, Boston Beyond:

Program in which your child is enrolling: _____

Child's Full Name (First, Middle, Last): _____

Child's Date of Birth: _____ Child's School-Assigned ID #: _____

Child's Gender: _____ Child's Grade (School year 2020-2021): _____

Child's Race/Ethnicity (Select all that apply):

American Indian or Alaska Native Asian Black or African American Hispanic Native Hawaiian or Other Pacific Islander White Other **Child's School:** _____

Parent/Guardian Name: _____ Relationship to Child: _____

****PARENT/GUARDIAN SIGNATURE****: _____ **Date:** _____



2020-2021 Formulario de Consentimiento – Por favor firme y devuelva

Estimado(a) Padre/Madre/Guardián:

Este programa está participando en un proyecto de evaluación de toda la ciudad (el “Proyecto de Medición”) durante todo o parte del periodo comprendido entre mayo de 2020 a julio de 2021. Este Proyecto de Medición, administrado por Boston After School & Beyond, Inc. (“BASB”, por sus siglas en inglés), pretende entender la calidad de la programación del tiempo de aprendizaje extendido y fuera del horario escolar en Greater Boston (el Gran Boston) y de qué manera los programas apoyan el desarrollo de habilidades y aprendizaje de los estudiantes. Varias organizaciones de investigación ayudarán en el Proyecto de Medición: el Instituto Nacional de Tiempo fuera del Horario Escolar (“NIOST”, por sus siglas en inglés); el Instituto PEAR (“PEAR”); la Corporación RAND y Escuelas Extendidas (Expanded Schools, llamadas colectivamente “Organizaciones de Investigación”). Al completar, firmar y devolver este Formulario de Consentimiento, usted reconoce y acepta lo siguiente:

1. BASB, las Organizaciones de Investigación y las Escuelas Públicas de Boston (“BPS”, por sus siglas en inglés) tendrán acceso a la siguiente información demográfica y académica sobre su hijo(a) (obtenidas de este programa y/o de PBPS): asistencia del (la) estudiante al programa, escuela a la que asiste, raza, sexo, nivel de grado, edad/fecha de nacimiento, condición de estudiante que aprende el idioma inglés (EL, por sus siglas en inglés), código postal de residencia, asistencia durante el curso escolar (días presente, días ausente, frecuencia), registros de disciplina (total de incidentes de suspensión, días suspendido(a), expulsiones), puntuación en pruebas, Identificación de Estudiante Estatal Asignada (SASID, por sus siglas en inglés) e identificación (ID) de Escuelas Públicas de Boston. Estos datos son confidenciales y serán usados solo para evaluación, con el fin de mejorar la programación del tiempo fuera del horario escolar. Estos datos son confidenciales y serán usados solamente para fines de evaluación con vista a mejorar la programación fuera del horario escolar.

2. A los estudiantes en los grados 4 - 12 se les pedirá completar la encuesta de NIOST sobre Resultados Académicos de Jóvenes, (“SAYO Y”, por sus siglas en inglés) (NIOST Survey on Academic and Youth Outcomes (“SAYO Y”). SAYO Y es un breve sondeo que se completará al menos una y como máximo dos veces, que pregunta a los estudiantes sobre sus experiencias en el programa y sus planes para el futuro. La participación en este sondeo es voluntaria y los estudiantes pueden interrumpirla en cualquier momento sin que se les apliquen sanciones. Las respuestas individuales no serán compartidas con el programa. Si usted tuviera alguna pregunta acerca de este sondeo, contacte a la Dra. Georgia Hall, llamando al número (781) 283-2530 o a través del correo electrónico ghall@wellesley.edu, o escriba a Nancy L. Marshall a nmarshall@wellesley.edu.

3. A los estudiantes de los grados 5 - 12 pudiera pedirles completar una encuesta llamada Evaluación Holística del Estudiante (“HAS” por sus siglas en inglés) y/o la encuesta Instrumento Común (“CI”, por sus siglas en inglés), desarrolladas por PEAR. HSA es una herramienta que puede ayudar a profundizar en la comprensión de las necesidades y fortalezas emocionales y sociales de los estudiantes. Los estudiantes completan una breve encuesta acerca de sí mismos. Los resultados de la HSA se emplearán para desarrollar las fortalezas, habilidades y lograr el éxito académico de cada estudiante. La CI es una encuesta breve que evalúa el interés de los estudiantes en las ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas. Los resultados de la CI serán usados para mejorar el contenido del programa y la forma en la que se imparte. La participación en la(s) encuesta(s) es voluntaria y los estudiantes pueden dejar de hacerla(s) en cualquier momento sin que se les apliquen sanciones. BASB, BPS, y las Organizaciones de Investigación tendrán acceso a los datos y resultados de HSA y CI. PEAR se reserva el derecho de usar todos los datos de HSA y CI para fines investigativos y educacionales. Si usted tuviera cualquier pregunta respecto a HSA o CI, contacte a Jane Aibel escribiendo a jaibel@mclean.harvard.edu.

4. BASB y sus asociados/agentes pueden tomar fotos o grabar en video la participación de su hijo(a) en el Programa, usando video y/o fotografía digital. Estas imágenes pueden ser tomadas antes, durante o después de la programación. Estas imágenes pueden ser usadas para compartir con una audiencia pública la participación de su hijo(a) y las perspectivas asociadas a dicha participación. Las imágenes pueden ser publicadas, expuestas o pasadas a través de una serie de canales de comunicación, incluyendo pero no limitadas a impresión, televisión y/u online.

Confidencialidad de los Datos Recopilados

La participación de su hijo(a) en la recopilación de datos del Proyecto de Medición nos ayuda a entender mejor la programación del tiempo fuera del horario escolar en el Gran Boston. Todos los datos recogidos que pudieran identificar a su hijo(a) se mantendrán confidenciales. Cuando se informe en público acerca de los resultados de la investigación, se reportará solamente datos de grupo y/o datos sin identificación. En ningún momento un reporte público identificará a un estudiante individualmente de ninguna forma. La única excepción a la confidencialidad será en el caso de que cualquier información revelada indicase que un menor está en algún peligro

Por favor, complete, firme y devuelva.

<p>Con mi firma abajo en este formulario doy mi permiso para que mi hijo(a) participe en el Proyecto de Medición y reconozco que he leído, entendido y acepto todos los aspectos del Proyecto de Medición, tal como se describe en este formulario. El programa ofrecerá servicios a mi hijo(a), independientemente de que yo firme o no este formulario.</p>	
<p>Programa en el que se está inscribiendo su hijo(a): _____</p>	
<p>Nombre completo del (la) menor (primer nombre, segundo nombre, apellido): _____</p>	
<p>Fecha de nacimiento del (la) menor: _____</p>	
<p>Número Identificador Asignado de la escuela del (la) menor: _____</p>	
<p>Sexo del (la) menor: _____ Grado escolar del (la) menor (año escolar 2020-2021): _____</p>	
<p>Raza/Etnia del(la) Niño (Marque todos los que correspondan):</p>	
<p><input type="checkbox"/> Indoamericana o nativo de Alaska</p>	<p><input type="checkbox"/> Asiática</p>
<p><input type="checkbox"/> Negra o afroamericana</p>	<p><input type="checkbox"/> Hispana</p>
<p><input type="checkbox"/> Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico</p>	<p><input type="checkbox"/> Blanca</p>
<p><input type="checkbox"/> Otra</p>	
<p>Escuela del (la) menor: _____</p>	
<p>Nombre de Padre/Madre/ Guardián: _____ Relación con el (la) menor: _____</p>	
<p>** FIRMA DE PADRE/MADRE/GUARDIÁN **: _____ Fecha: _____</p>	

Summer Urban Program 2020

Teacher/Counselor Questionnaire

What follows is our Teacher Questionnaire. It is very important that you complete this section of the registration form, because it provides us the best opportunity to learn as much as we can about your child before the summer. With the gathered information, we will be more attuned to how we can best provide for them over the summer. Please give your child's homeroom teacher or counselor who knows them well the following forms and ask that they complete them and send them in the provided envelope as soon as possible.

To usher along this process, you simply must give the Questionnaire on the next page to your child's teacher or counselor. Thank you very much for doing this. It will help us to best provide for your child given their individual learning style, strengths, and needs.

NOTE: *Please complete form yourself if you are unable to reach a teacher.*

A continuación está nuestro Cuestionario para Maestros. Es muy importante que complete esta sección del formulario de inscripción, porque nos brinda la mejor oportunidad de aprender todo lo que podamos sobre su hijo antes del verano. Con la información, estaremos más en sintonía con la mejor manera de servirle durante el verano. Por favor, entregue al maestro o consejero de su hijo que los conozca bien los siguientes formularios y pida que los completen y los envíen en el sobre proporcionado tan pronto como sea posible.

Para iniciar este proceso, simplemente debe entregar el Cuestionario en la página siguiente al maestro o consejero de su hijo. Muchas gracias por hacer esto. Nos ayudará a proveer mejor para su hijo y su estilo de aprendizaje individual, fortalezas y necesidades.

NOTA: *Por favor complete el formulario usted mismo si no puede comunicarse con un maestro.*

**Summer Urban Program
2020**

Teacher/Counselor Questionnaire

Dear Teacher/Counselor,

Please return this to the family that requested it for them to submit it with their application. You may also complete the form digitally (so long as you have the first name, last name, birthdate, and program to which they are applying) at <https://www.tfaforms.com/4809257>.

Name of Student: _____ Grade: _____

School: _____

Name of Teacher: _____

Phone (optional: include number at which camp staff could reach you as they prepare for summer):

Email: _____

Questions:

Academic Information:

What are the student's academic strengths and goals for growth this summer?

Non-Academic Information:

What are the child's socio-emotional strengths and goals for growth this summer?

Best practices for working with this student?

Please include any other comments about the student, their family, or context that could potentially be helpful to a counselor.