
**TUTORIAS DESPUES DE CLASES Y LOS SABADOS
¡GRATIS!**

El programa de tutoría *On Your Mark* es un programa que tiene lugar después de las clases y los Sábados y es ofrecido a estudiantes de descendencia Hispano-parlante y/o Portuguesa. Los estudiantes que cumplan con los requisitos trabajan individualmente o en grupos de dos con un tutor. El programa tiene como objetivo ayudar a estudiantes con dificultades académicas significativas, establecer metas para su educación, ofrecerles ayuda con las tareas y/o trabajos escolares, desarrollar habilidades básicas de aprendizaje y establecer metas para su educación. Este programa no es un club de tareas, es por esto que los estudiantes deben completar en la casa las tareas que ellos sean capaces de hacer solos. Esto permitirá que las sesiones de tutoría se concentren en las áreas de mayor dificultad escolar (por ejemplo: lectura, gramática, matemáticas).

El programa comienza en Octubre hasta finales de Mayo. Los estudiantes pueden comenzar apenas sean enlazados con un tutor. Las sesiones de tutoría de después de las clases son de 1 hora y media a la semana en una de las ubicaciones de *On Your Mark*, y las sesiones del Sábado por la mañana son de 9:45am a 12:00pm en St. Mary's Catholic Secondary School, ubicada cerca de Dufferin St & Bloor St.

Como resultado de su participación en el programa, los estudiantes logran los siguientes resultados:

- ✓ Terminación de la tarea de manera más regular
- ✓ Mejor rendimiento académico
- ✓ Actitud más positiva hacia el aprendizaje
- ✓ Mayor confianza en sí mismos
- ✓ Contacto con buenos modelos a seguir.

Para calificar para el programa, los estudiantes deben:

- ✓ Ser de descendencia hispana y/o portuguesa
- ✓ Tener dificultades académicas significativas en una o más materias
- ✓ Ser referidos por un(a) maestro(a), director(a), o trabajador(a) social.
- ✓ Comprometerse a reunirse con un tutor por un mínimo de 1.5 horas a la semana.
- ✓ Completar y entregar un formulario de inscripción con remisión del(a) maestro(a) (teacher referral)
- ✓ Estar matriculado a tiempo completo (full time) en una escuela primaria o secundaria; grados 1-12.

Para calificar para el programa:

- ✓ Los padres que son **NUEVOS** en el programa deben completar una sesión de orientación online (en internet) a través de la página web de Working Women. (Véase el reverso de esta página).
- ✓ **TODOS los padres** deben registrarse y atender a un mínimo de un (1) taller para padres durante el curso escolar.

**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**

Sesiones de Orientación de *On Your Mark*

ATENCIÓN: Si al menos uno de los padres ya ha completado una orientación (en persona o en línea/usando internet) usted no necesita completar la Orientación de nuevo. Los padres que son nuevos en el programa pueden completar una orientación en línea/internet a través del sitio web de Working Women.

EN LÍNEA/ ONLINE:

Puede completar una Sesión de Orientación **ONLINE** (en internet). Por favor visite la página web de Working Women www.workingwomenc.org/on-your-mark y siga el link para "*Sesión de Orientación en Línea de On Your Mark*", que se encuentra en la parte superior derecha de la página.

Una vez completada la orientación, deberá imprimir la última página con las respuestas y adjuntarla al formulario de inscripción ya completado. **(Si usted no tiene en casa la opción de imprimir, por favor póngase en contacto con una de las coordinadoras del programa y déjele saber que usted ha completado la orientación online para que podamos verificarlo).** Puede entregar el formulario a través de email, fax, correo, o en persona en el Working Women Community Centre (por favor llame por teléfono para asegurarse que su formulario fue recibido). **Invitamos a los padres a presentar las planillas de inscripción o aplicaciones durante el mes de Mayo o Junio ya que el programa pronostica una lista de espera a principios de Septiembre.**

Dirección de Correo:

On Your Mark Academic Support Program
Working Women Community Centre
533A Gladstone Avenue, Toronto, ON M6H-3J1

Dirección Para Dejar La Aplicación En Persona:

Working Women Community Centre
1081 Bloor St. W, Basement (Dufferin & Bloor) **O**
533A Gladstone Avenue (Dufferin & Bloor)

Si tiene dificultades para completar la Orientación online (en internet) por favor contacte a:

Sonia Neves

Program Coordinator
416-532-2824 ext.244
416-532-1065 (fax)
sneves@workingwomenc.org

Mireya Arrechea

Program Coordinator
416-532-2824 ext. 246
416-532-1065 (fax)
marrechea@workingwomenc.org



**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**



FORMULARIO OBLIGATORIO DE REMISIÓN:

(ESTA PAGINA debe ser completada SOLAMENTE por el/la maestro/a, director/a o trabajador/a social)

Dear Teacher/School Official: *On Your Mark* is a one on one tutoring program to help students that are having significant difficulties in one or more subjects. The registration requires a referral in order to enrol the student as well as to determine the student's area of significant difficulty and what areas the tutor should focus on when working with the student. Please complete the section below and return to the parent or student directly, as soon as possible. Thank you.

STUDENT INFORMATION

First Name: _____ **Last Name:** _____

Grade: _____

School: _____

Using the section below, please describe the student's strengths and weaknesses in **DETAIL**. Please make any suggestions as to how the tutor can assist the student with his/her weaknesses. Feel free to note any further information that may assist the tutor. **If you would also like to communicate with your student's tutor directly, please provide your name and email or phone contact:**

ACADEMIC PERFORMANCE:

- ___ No Academic Problems
- ___ Works Below Grade Level
- ___ Incomplete Homework/Assignments
- ___ Declining Quality of Work
- ___ Lack of Motivation (Working Below Capacity)
- ___ Easily Distracted
- ___ Student Has an Individual Education Plan (IEP)

COMMENTS:

**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**

MANDATORY REFERRAL FORM Continued...

SPECIFIC AREA(S) OF STRENGTH: (ie. math, reading, social studies...)

SPECIFIC AREA(S) OF WEAKNESS (ie. reading comprehension, math problems...)
Please indicate if student is performing at or below grade level.

Teacher/ Evaluators Name (printed):

Signature: _____

Position: _____ School: _____

Date: _____

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA COMPARTIR INFORMACION PERSONAL

Yo, _____ doy permiso para que el maestro/a de mi(s) hijo/a(s) se comunique con el tutor, supervisor de sitio, o trabajador del programa *On Your Mark* acerca del progreso de mi hijo/a durante el año escolar.

Firma del padre/representante: _____



**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**



DATOS PERSONALES DEL/A ESTUDIANTE: *POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE* (incluya una copia de la boleta de calificaciones del estudiante / Report Card)

Apellido: _____ Nombre: _____

Dirección: _____ Apt #: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Tel. Casa #: _____ Tel. Trabajo #: _____

Tel Celular # de la mamá: _____ Tel Celular # del papá: _____

Email Padre/Madre: _____

Género: M F Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Idiomas hablados: _____ y _____ y _____

Escuela: _____ Grado: _____ (a partir de Sept. 2016)

Nombre(s) de los padre(s): _____ & _____

¿El/la estudiante ha sido parte del programa anteriormente? Sí No Lista de espera

¿El/la estudiante es de descendencia hispana o portuguesa? Port Hispana

¿El/la estudiante tiene un Plan de Educación Individualizado (IEP)? Sí No
(de ser así, por favor proveer una copia a las Coordinadoras de Programa)

Idioma Preferido Para Recibir la Correspondencia Por los Padres/ Preferred Language of Correspondence for Parents / Língua Preferida da Correspondência Para os Pais:
Esp Port Eng

DISPONIBILIDAD: (Las sesiones ocurren una vez por semana, por favor indique cual sesión le gustaría)

DESPUES DE CLASES (3:30pm-5:00pm O 4:00pm-5:30pm) **SÁBADOS (9:45am to 12pm)**

Si la escuela de su hijo/a no tiene el programa de tutoría "On Your Mark", su hijo/a puede asistir a las sesiones en: **St. Anthony's Catholic School** – 130 Shanly St. (Dufferin & Bloor) o en **Rawlinson Community School** – 231 Glenholme Ave. (St. Clair Ave. W & Oakwood Ave.) o en **St. Martha Catholic School** -1865 Sheppard Ave. West (Jane & Sheppard) - 3:30pm-5:00pm Ó 4:00pm-5:30pm o los Sábados en **St. Mary's Catholic Secondary School** – 66 Dufferin Park Avenue (Dufferin & Bloor) 9:45am - 12:00pm

**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**

COMENTARIOS DEL PADRE/REPRESENTANTE:

¿En cuales materias necesita ayuda su hijo/a?

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:

Nombre del/a estudiante: _____ Apellido: _____

Nombre(s) del/los padre(s): _____

& _____

Tel Casa: _____ Tel Trabajo: _____ Celular de la mamá: _____

Celular del papá: _____

Contacto en caso de emergencia:

En caso de emergencia por favor contacte a: _____

Tel #: _____ Relación con estudiante: _____

Nombre de su Dr.: _____ Tel #: _____

OHIP #: _____ Fecha de Nac: _____

Condiciones médicas o alergias:

Esta información es confidencial y usada solo en casos de emergencia. Por favor asegúrese de que nuestra información esta al día e infórmenos de cualquier cambio.



**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**



FORMULARIO DE PERMISO DE RECOGIDA DEL ESTUDIANTE:

Nombre del/a estudiante: _____ Edad: _____

Masculino Femenino

¿Cómo regresará el estudiante a casa después de la sesión de tutoría de *On Your Mark*?

Regresará a casa solo/a

OR

Lo/la recogerán **(si al estudiante lo/la van a recoger, por favor complete la sección que sigue)**

Las siguientes personas tienen permiso para recoger al estudiante nombrado anteriormente al finalizar la sesión de *On Your Mark*. Es responsabilidad de los padres notificar por escrito cualquier cambio al personal del Programa. **Por favor asegúrese de incluir su propio nombre si usted es una de las personas encargadas de recoger al estudiante**

Nombre: _____

Parentesco con estudiante: _____ Tel: _____

Nombre: _____

Parentesco con estudiante: _____ Tel: _____

Nombre: _____

Parentesco con estudiante: _____ Tel: _____

Nombre: _____

Parentesco con estudiante: _____ Tel: _____

Por favor Note: Cualquier persona desconocida por el personal del programa, el tutor, ó el supervisor de sitio tendrá que mostrar alguna identificación aunque esté en la lista de personas autorizadas. En el caso de que una persona que no esté mencionada aquí venga a recoger al estudiante(s), los padres serán contactados por teléfono con el fin de conceder el permiso a la persona que realiza la recogida. No está permitido al personal del programa, tutores, y supervisores de sitio acompañar al estudiante de regreso a casa.

**Registration Package
2016/2017
ELEMENTARY
(Spanish)**

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES:

Yo, _____ doy permiso para que mi hijo/a participe en el programa de tutoría *On Your Mark*, donde trabajará con un tutor y un supervisor de sitio de *On Your Mark*.

Yo, _____ entiendo que a mi hijo y a mí se nos puede solicitar completar encuestas y / o entrevistas como parte del proceso de evaluación del programa.

También entiendo que debo:

- Proveer al personal del programa y/o tutor con una copia de las calificaciones más recientes de mi hijo/a.
- Notificar con antelación cualquier ausencia al personal del programa, a más tardar al mediodía del mismo día de la sesión.
- Ser contactado/a en caso de tardanza, ausencia, mal comportamiento, o cambios en el horario.
- Debo atender como mínimo a un (1) taller para padres disponibles durante el curso escolar, *como requisito indispensable para que mi hijo/a continúe en el programa*.
- Debo atender a una corta Sesión de Orientación donde entregaré esta planilla de inscripción en persona O debo completar la Sesión de Orientación online (en internet) a través de la página web de Working Women Community Centre.

Tenga en cuenta que tenemos que ser capaces de comunicarnos con usted u otra persona responsable de recoger a su hijo, el mismo día de la sesión de tutoría en caso de una cancelación de última hora.

Firma del padre/representante _____ Fecha: _____

COMUNICADO DE PRENSA

Para el propósito de compartir el trabajo ejemplar del programa con la comunidad y financiadores; yo doy permiso para que mi hijo/a sea grabado, entrevistado, y/o fotografiado durante su sesión de tutoría u otros eventos de *On Your Mark*.

Firma del padre/representante _____ Fecha: _____

ENCUESTA DEL TALLER PARA PADRES:

Por favor seleccione 1 o más talleres que podrían ser de su interés:

- Comprendiendo el sistema escolar (incluyendo incidencia como padre/madre en el sistema escolar, Entrevistas entre Padres y Maestros)
- Comprendiendo el Currículo y la Boleta de Notas
- Comprendiendo IEP's (Plan De Educación Individualizado)
- Comprendiendo el Autismo
- Información sobre ayuda financiera y becas
- El Stress y Su Salud
- Otros (¿Qué tema le gustaría que fuera ofrecido?): _____

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA: (opcional)

De qué país el estudiante desciende? (por ejemplo, Portugal, Brazil, México, Cuba, etc) _____

El estudiante nació en Canadá? Yes No

Si el estudiante NO nació aquí, en qué año llegó a Canadá? _____