



ENGLISH LANGUAGE LEARNERS IN-HOME PROGRAM LEARNER'S REGISTRATION

Return completed form to: ESL In-Home Program, 1894 E. William St., #4-125, Carson City, NV 89701
or Email: ana.englishinhomeprogram@gmail.com

Please complete all information below... information is use for confidential statistic: (Por favor completar toda la información siguiente... su información es confidencial y solo la usamos para estadísticas)

Registration Date: (Fecha de hoy) _____
Student's Name:(Su nombre) _____
Address: (Su dirección) _____ **City** (ciudad): _____
State, Zip Code: (estado, código postal) _____ **Country** (país): _____
Telephone Num.: (núm. teléfono) _____ **E-mail:** (correo electrónico) _____

Do you speak English? (habla Ingles): NO (nada) Yes Fair (lo básico) Yes Good (bueno)
2 days available (marque 2 dias disponible): Mon. Tue. Wed. Thurs. Fri. Sat. Sun. **Time**(hora): _____
Place:(Lugar) My Home (mi casa) Public Site (Lugar publico) School (escuela de mi hijo): _____
 SKYPE ZOOM GOOGLE MEET WhatsApp Facetime Other (otro): _____

Race/Ethnicity(origen étnico): Hispanic (Latino), Asian (Asiatico), Caucasion, European(Europeo)
African American (Americano Africano), American Indian (Indio Americano),
Prefer not to say (Prefiero no decirlo) Other (Otro) _____

Native Country (Pais de Origen): _____
Marital Status:(Estado Civil) Single (Soltero) Married (Casado) Widow/er (Viudo)
Birthday:(Fecha de nacimiento) _____ **Age:** (Edad) _____ Male (Masculino) Female (Femenino)

Employed Now: (¿Trabaja ahora?) No Yes(si): **Type of work** (¿En que trabaja?) _____
Number of Children: (¿Cuántos niños tiene?) _____ **Ages:** (Edades) _____

Household Monthly Income for confidential statistics:(**Ingresos mensuales de toda la familia**)
\$0~500 \$500~1000 \$1000~2000 \$2000 or more

Education:Last Grade Attended_Último grado de escuela completado): _____ In what Country(en que pais) _____
Elementary (Primaria) Middle School (Secundaria) High School Diploma (Preparatoria/Bachillerato)
College (Colegio/Tecnico) University (Universidad)... Other (Otro) _____

Did you Receive a Certificate (¿Recibió certificado?) Yes (Si) No If Yes, what Degree? _____

Goals: (Objetivos)	I want Employment (Si no trabaja, ¿Usted quiere trabajar?)	Yes(si) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	I want GED (¿Quiere obtener su certificado de preparatoria?)	Yes(si) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	I want Citizenship Study (¿Quiere estudiar para Ciudadania?)	Yes(si) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	I want Computer Literacy Class (¿Quiere Clases de Computación?)	Yes(si) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	I want English Conversation (¿Quiere Clases de Conversación?)	Yes(si) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

HOW DID YOU HEAR ABOUT OUR PROGRAM (¿Como obtuvo información de este programa?)

For Tutors Only: <input type="checkbox"/> ESL <input type="checkbox"/> Computer <input type="checkbox"/> Eng. Conv. <input type="checkbox"/> Citizenship <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Other _____					
Tutor's Name	Start Date	Book Level	Days/Time	Location	
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

LEARNER TO COMPLETE OTHER SIDE (por favor de completar la siguiente página)....>

Renuncia de Responsabilidad

En consideración a mi participación voluntaria en el programa ELL, acepto y entiendo que asumo los riesgos inherentes a mi participación. Y con pleno conocimiento de los riesgos durante la pandemia COVID-19, acepto liberar y eximir de responsabilidad al ELL In-Home Program y a su personal, empleados y representantes asignados(tutores) de y contra todas y cada una de las reclamaciones por lesiones personales o daños de cualquier tipo que surjan de mi participación en cualquiera y todas las clases de ELL y viajes hacia y desde dichas clases, específicamente en clases en persona.

Por la presente, acepto todos los riesgos y daños a la salud que puedan resultar de mi participación y libero al programa ELL, su personal, empleados y representantes asignados (tutores) de toda responsabilidad hacia mí o por todas las reclamaciones y causas de acción por pérdida o daño a mi propiedad y por todas y cada una de las enfermedades o lesiones de mi persona, incluida la muerte que pudiera resultar de u ocurrir durante mi participación en cualquiera de las clases del programa de ELL en diferentes sitios, incluido el transporte hacia o desde dichas clases, ya sea por causa de negligencia de ELL, su personal, empleados o representantes(tutores), o de otro modo.

Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad al programa ELL, su personal, empleados y representantes(tutores) de la responsabilidad por la lesión o muerte de cualquier persona y los daños a la propiedad que puedan resultar de mi negligencia o acto u omisión intencional durante mi participación, incluido el transporte hacia o desde cualquier clase de ELL.

Entendiendo que ELL In-Home Program puede estar fotografiando y/o grabando en video en cualquier clase de ELL en el que yo sea voluntario, le otorgo permiso al programa de ELL los derechos de autor y uso de mi nombre y semejanza, incluidas fotografías, videos, etc. en todas y cada una de sus publicaciones, incluidas las entradas del sitio web, sin pago o cualquier otra contraprestación, de cualquier manera, o forma para cualquier propósito lícito. Renuncio a cualquier derecho que pueda tener para inspeccionar o aprobar el producto terminado o la copia escrita que pueda usarse junto con el mismo, o el uso al que pueda aplicarse.

Firma _____ **Fecha** _____

**LEARNER TO READ AND SIGNED NEXT PAGE
(por favor de leer y firmar la siguiente página)...>**

LEARNER'S RULES

(Reglas para el estudiante)

I, (print Name) _____
will try to practice English both in class and
outside of class. I will study and attend every
class. I understand that class attendance is
important.

1. No Small children during class
2. Learner must call the teacher in advance of
class time if student has to cancel.
3. Learner must be at the assigned site on
time, otherwise tutor will leave. If this
happens twice, and the student did not call to
cancel, the student will be dropped from class.
4. Any person who comes late can only sit
and listen; he/she cannot participate.
5. If any problem arises with you and/or your
tutor, you are to immediately call the Director,
Florence Phillips, at 775-888-2021.
6. I understand that if I miss two classes that I
will be removed from the class and asked to
pay for or return my books, unless due to an
emergency.
7. I hereby expressly waive, release and
forever discharge the English Language
Learners In-Home Program (ELL) and its
agents, from any and all manner of action and
causes of action whatsoever (including auto
accidents), which I, my administrators or
executors can, shall, or may have against the
ELL In-Home Program, or its agents, as result
of becoming a student with the ELL In-Home
Program.

Yo, (su nombre) _____
Intentare de practicar el Ingles tanto en la clase
como afuera de clase. Estudiare y asistiré a cada
clase. Entiendo que es necesario asistir a todas las
clases, y que es importante para mi aprendizaje.

1. No niños pequeños durante la clase
2. En caso de que no pueda asistir a una clase,
me comprometo a llamar al maestro para dar una
explicación.
3. El estudiante debe estar en su sitio a tiempo, si
no el maestro se ira. Comprendo que si fallo do
veces sin avisar al maestro perderé mi lugar en la
clase.
4. Cualquier estudiante que venga tarde no puede
participar en la clase.
5. Si tiene algún problema con su maestro, debe
llamar inmediatamente a la Directora Florence
Phillips, 775-888-2021.
6. Comprendo que si pierdo dos clases que seré
quitado de la clase y pedido pagar por o regresar
mis libros, a menos que sea debido a una
emergencia.
7. Por la presente expresamente renuncio, libero
y descargo para siempre al programa ELL en
casa y a sus agentes, de cualquier y todas las
formas de acción y de las causas de acción
alguna (incluyendo accidentes automovilísticos),
que yo, mi albacea testamentario o administrador
pueda, o puedan tener contra el Programa ELL, o
sus agentes, como resultado de ser un estudiante
con el Programa ELL .

Signature (Firma) _____ Date (Fecha) _____