



LAKE ELSINORE UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Canyon Lake MS
33005 Canyon Hills Rd, Lake Elsinore, CA 92532
Phone: 951-244-2123 Fax: 951-244-2103



EXTREME Saturday

Parent/Guardian of ,

We have great news! The Lake Elsinore Unified School District has implemented a wonderful program for our students called **EXTREME Saturday!** During each scheduled Saturday, our students will have the opportunity to participate in enrichment activities – while allowing them to make-up missed days of attendance!

Your child is invited to attend the **Saturday November 2, 2019 session**, from **8:00 a.m. – 12:15 p.m.** Students should arrive on time, and are expected to cooperate and follow all regular school rules.



- ✓ All students in attendance will be offered a meal at **no cost.**
- ✓ Transportation will **not** be provided. Please make arrangements to pick up your child no later than **12:15 p.m.**

We look forward to seeing your child at the above session date, and thank you in advance for your continued support!

Sincerely,

Gil Rodriguez

Principal

SCIENCE	and	VIDEO PRODUCTION
		

PLEASE RETURN THE SECTION BELOW TO THE ATTENDANCE OFFICE BY 10/30/2019 BY NOON.



Canyon Lake MS EXTREME SATURDAY – PERMISSION SLIP

Name of student: _____ Student ID: _____ Grade: _____

My signature below authorizes that I give my child permission to attend EXTREME Saturday session on 11/2/2019.

YES

NO (Please circle one)

My child has permission to walk home: YES NO

My child has specific health concerns: YES NO

If yes, please provide a brief description: _____

PLEASE INFORM US IF YOUR STUDENT HAS A FOOD ALLERGY

Allergic to: _____

Parent Signature: _____

Phone Number: _____



LAKE ELSINORE UNIFIED SCHOOL DISTRICT



Canyon Lake MS
33005 Canyon Hills Rd, Lake Elsinore, CA 92532
Phone: 951-244-2123 Fax: 951-244-2103

Sábado Extremo

Padre de Familia y/o Tutor de:

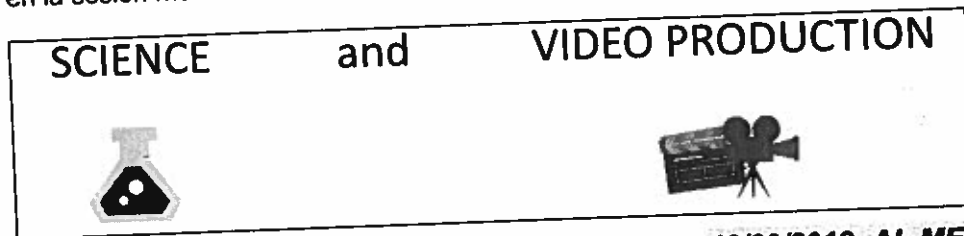
¡Le tenemos una gran noticia! El Distrito Escolar Unificado de Lake Elsinore ha implementado un programa magnifico para nuestros alumnos llamado **¡Sábado Extremo!** Durante cada sesión programada, nuestros alumnos tendrán la oportunidad de participar en actividades académicas, de enriquecimiento y esto les permitirá recuperar días de asistencia perdidos.

Su hijo(a) ha sido invitado a participar en nuestro próxima sesión el día **Sabado 2 de Noviembre del 2019** de las **8:00 a.m. - 12:15 p.m.** Los alumnos deben de llegar a tiempo, y se espera de ellos su cooperación con todas la reglas escolares regulares.

- ✓ A todos los alumnos se les ofrecerán alimentos **sin costo** alguno.
- ✓ No se proveerán servicios de transporte. Por favor haga arreglos para recoger a su hijo(a) a más tardar a las **12:15p.m.**

Anhelamos ver a su hijo(a) en la sesión mencionada arriba. Le agradecemos de antemano su cooperación y su apoyo.

Atentamente,
Gil Rodriguez
Director(a)



POR FAVOR REGRESE LA SECCIÓN SEÑALADA A LA OFICINA A MAS TARDAR EL 10/30/2019 AL MEDIO DÍA.

----- RECORTE AQUI -----

Canyon Lake MS

PERMISO DE ASISTENCIA A LA SESION DEL SABADO EXTREMO

Nombre del Alumno: _____ Numero de Identificación: _____ Grado: _____

Mi firma autoriza mi permiso para que mi hijo(a) participe en la sesión del Sábado Extremo del día: 11/2/2019.

ijo(a) tiene un problema de salud específico NO

Si su respuesta es afirmativa, de una pequeña descripción: _____

POR FAVOR INFORMENOS SI SU HIJO(A) TIENE ALGUNA ALERGIA ALIMENTICIA:

Mi Hijo(a) es alérgico a _____

Firma del Padre/Tutor: _____ Numero de Telefono: _____