



# 성 바오로 정하상 여름학교

St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp

32-15 Parsons Blvd, Flushing, NY 11354 Tel: 718.321.0095 / 718.321.7676

E-mail: [StPaulCamp@gmail.com](mailto:StPaulCamp@gmail.com)



안녕하십니까.

성 바오로 정하상 2019 년 여름학교에 여러분의 자녀를 초대합니다. 학생들이 알찬 시간을 보내고 좋은 추억을 쌓을 수 있는 여름학교를 만들기 위해 노력하겠습니다.

## 기간:

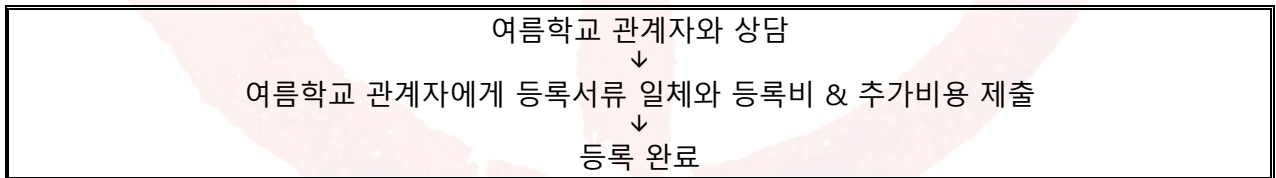
7 월 1 일 월요일 ~ 8 월 16 일 금요일

7 월 4 일 ~ 5 일 독립기념일 휴교

## 대상:

Pre K ~ 5 학년

## 등록절차:



- 등록비 체크에는 학생 이름과 학년을 적어 주시기 바랍니다.
  - 체크는 St. Paul Summer School 앞으로 적어주시기 바랍니다.
  - 여름학교 관계자와는 여름학교 교무실 (한국학교 교무실)에서 만나실 수 있습니다 4/13~6/15
- 상담시간
- |   |   |
|---|---|
| (토) Saturday 1:30 pm ~ 3:00 pm                  | (except for May 18 <sup>th</sup> , 25 <sup>th</sup> )         |
| (일) Sunday 8:00 am ~ 9:30am or 12:30pm ~ 2:00pm | (except for April 21 <sup>st</sup> and May 26 <sup>th</sup> ) |
| (수-금)Wed.-Fri 1:00 pm ~ 7:30 pm                 | (except for April 24-26)                                      |

## 프로그램 시간표:

월요일 ~ 목요일	시간	수업/활동
Early drop-off	8:15 am	간단한 아침 식사
오전 수업	9:00 am ~ 12:00 pm	수학, 읽기, 쓰기
점심	12:00 pm ~ 12:40 pm	점심
오후 특별활동반	12:40 pm ~ 3:00 pm	미술, 케이팝 댄스, 태권도, 수영, 요리, 중국어, STEM, 보드게임, 실험 등
방과 후 공부방	3:00 pm ~ 6:00 pm	간식, 그룹 활동

금요일	시간	수업/활동
Early drop-off	8:15 am	간단한 아침 식사
Field Trip (학년에 따라 field trip 횟수와 장소가 다를 수 있습니다)	9:00 am ~ 3:00 pm	Theme Park, Cooking, Mini Olympics, Movie, Carnival Day, BOUNCE! Trampoline Sports, etc.
방과 후 공부방	3:00 pm ~ 6:00 pm	간식, 그룹 활동

## 등록비 & 추가비용:

### 등록비

프로그램/등록날짜		액수	선택
조기등록:	4 월 13 일 ~ 5 월 12 일	\$1,160	<input type="checkbox"/>
일반등록:	5 월 13 일 ~ 6 월 15 일	\$1,460	<input type="checkbox"/>
다자녀 가구	두 자녀 가정	1 인 등록금 10% 할인	<input type="checkbox"/>
장학금 혜택 적용	세 자녀 이상 가정	1 인 등록금 50% 할인	<input type="checkbox"/>

등록금 포함 내역: 교과서 및 수업 준비물, 특별활동 재료비, 보험료, 건물 관리비, 점심. Field trip 비용은 등록금에 포함되지 않으며, 수영반 선택 시 추가 비용이 부과됩니다.

다자녀 가구 장학금 혜택: 2명 이상 자녀 등록 시 장학금 혜택이 있습니다. 할인 혜택은 등록금에 한하여 적용되며 추가비용에는 할인 혜택이 적용되지 않습니다. 장학금 혜택은 직계가족 친형제인 경우만 해당되며 사촌 형제는 혜택이 적용되지 않습니다.

### 추가 비용\*

프로그램	액수	선택
Early Drop-off (하루 신청 가능: \$10/day)	\$150	<input type="checkbox"/>
방과 후 공부방 (하루 신청 가능: \$20/day)	\$400	<input type="checkbox"/>
수영 (화요일 & 목요일 10 sessions, 2 학년~5 학년)	\$145**	<input type="checkbox"/>
볼링 (월요일 & 수요일 12 sessions, 2 학년~5 학년)	\$70	<input type="checkbox"/>

\*Field Trip 비용은 추후 공지됩니다. \*\*YMCA 회원인 경우 \$135.

(체크는 **St. Paul Summer School** 앞으로 적어주시기 바랍니다) 합계 \$ \_\_\_\_\_

## 등록 정보:

1. 모든 필요한 정보가 정확히 기재되고, 모든 서류에 보호자 서명, 등록금과 특별활동비용이 전액 납부되는 경우에만 등록이 가능합니다.
2. 환불: 5 월 31 일 이전에 등록을 취소하는 경우 등록금 & 추가비용(tuition & fees)의 50%가 환불됩니다. 6 월 1 일 이후에 등록을 취소하는 경우 등록금 & 추가비용 (tuition & fees)는 환불되지 않습니다.
3. 더욱 효율적인 수업을 위해 각반에는 인원 제한이 있으며 최대인원이 초과하는 경우 등록이 취소될 수 있습니다. 이 경우 두 명 이상 등록하는 가족에게 우선권이 주어집니다.
4. 특별활동반의 인원 제한으로 인해 학교 측에서 특별활동반 배정권을 갖습니다.
5. 최소인원이 채워지지 않는 경우 수영과 볼링 수업은 취소될 수 있습니다.

## 일반 정보:

1. 학생들은 여름학교의 스케줄 (식사시간, 수업시간 등)을 따르고, 적절한 언어를 사용하며, 교사/스텝이 제시하는 대로 활동에 알맞은 의상을 착용하고, 여름학교의 모든 방침과 규칙을 따라야 합니다.
2. 이번 학기에는 네 번의 field trip 이 있습니다. Field trip 에는 여름학교 티셔츠를 필히 착용하도록 합니다. 자세한 스케줄은 추후 공지합니다.
3. Early drop-off 프로그램에 등록하지 않은 학생들은 8 시 45 분 전에 등교할 수 없습니다. (Early drop-off 프로그램은 8 시 15 분에 시작합니다)
4. 월요일부터 목요일까지는 점심이 제공됩니다. 점심 메뉴 스케줄은 추후 공지되며 원하시는 경우 집에서 점심 도시락을 보내주셔도 됩니다. Field trip 이 있는 금요일에는 점심이 제공되지 않으니 점심 도시락을 보내 주시기 바랍니다.
5. 학부모/보호자가 아닌 사람이 학생을 픽업하는 경우 반드시 학교에 미리 알려 주십시오.
6. 늦게 픽업하는 경우: 수업 후 학생을 10 분 이상 늦게 픽업하는 경우 학생은 방과 후 공부방 교실로 이동하며 학부모에게 전화 연락을 합니다. 10 분의 유예기간 후에는 분당 \$1 의 연체료가 부과되니 유념하시기 바랍니다.
7. 핸드폰을 포함한 수업에 불필요한 물건, 게임, 귀중품, 혹은 현금은 가지고 오지 않도록 합니다. 학생이 핸드폰을 소지한 경우 필요에 따라 회수하여 보호자에게 돌려줍니다. 자녀와 연락이 꼭 필요한 경우 교무실 (718-321-0095)로 연락주십시오. 분실되거나 파손된 물건에 대해서는 학교에서 책임지지 않습니다.

# 등록신청서 Registration Form

아래 모든 사항을 빠짐없이 기입하여야 정상적으로 등록됩니다.  
Registration will only be accepted if ALL of the following information is complete.

주소 Address

이메일 주소 Email Address

학부모/보호자 이름 Parents/Guardians:

이름 Name \_\_\_\_\_ 관계 Relation \_\_\_\_\_ 연락처 Day phone \_\_\_\_\_

이름 Name \_\_\_\_\_ 관계 Relation \_\_\_\_\_ 연락처 Day phone \_\_\_\_\_

비상 연락처 Emergency Contact:

이름 Name \_\_\_\_\_ 관계 Relation \_\_\_\_\_ 연락처 Day phone \_\_\_\_\_

이름 Name \_\_\_\_\_ 관계 Relation \_\_\_\_\_ 연락처 Day phone \_\_\_\_\_

Field trip 시 보호자로 동반할 의사가 있습니까? 예 Yes 아니오 No

Are you willing to serve as a field trip chaperone?

1<sup>st</sup> child

학생 이름 Student's Name: 영어

English \_\_\_\_\_

한글

Korean \_\_\_\_\_

남 Male \_\_\_\_\_ 여 Female \_\_\_\_\_ 생년월일 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_ 학년 (2018년 9월 기준)

Date of Birth

Grade entering in September

티셔츠 사이즈 Size of T-Shirt **아동 Child** XS S M L **성인 Adult** S M L

2<sup>nd</sup> child

학생 이름 Student's Name: 영어

English \_\_\_\_\_

한글

Korean \_\_\_\_\_

남 Male \_\_\_\_\_ 여 Female \_\_\_\_\_ 생년월일 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_ 학년 (2018 년 9 월 기준)

Date of Birth

Grade entering in September

티셔츠 사이즈 Size of T-Shirt 아동 Child XS S M L 성인 Adult S M L

3<sup>rd</sup> child

학생 이름 Student's Name: 영어

English \_\_\_\_\_

한글

Korean \_\_\_\_\_

남 Male \_\_\_\_\_ 여 Female \_\_\_\_\_ 생년월일 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20 \_\_\_\_\_ 학년 (2018 년 9 월 기준)

Date of Birth

Grade entering in September

티셔츠 사이즈 Size of T-Shirt 아동 Child XS S M L 성인 Adult S M L

# Health Information & Consent Form 의료/건강 정보 & 동의서

## **HEALTH HISTORY**

The following information must be completed by the parent/guardian. The intent of this information is to provide camp personnel the background to provide appropriate care. Any changes to this form should be provided to camp personnel upon participant's arrival in camp. Provide complete information so that the camp can be aware of your child's needs.

### **ALLERGIES**

- My child has NO medical or food allergies.  
 My child has medical and/or food allergies. List all known allergies.

*Name(s) of child/children & Details*

---

---

## **ADDITIONAL INFORMATION**

Use the space below to provide any additional information about your child/children's behavior and physical, emotional, or mental health about which the camp should be aware. Explain any restrictions of participation in full camp program/activities:

*Name(s) of child/children & Details*

---

---

---

---

Attach additional sheets of paper if you need more space.

## **PARENT or GUARDIAN CONSENT AND WAIVER OF LIABILITY:**

I hereby consent and give my permission for my child to go to and participate in the St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp activity (from the 2<sup>nd</sup> of July, 2018 through the 17<sup>th</sup> of August, 2018) Student agrees to conform to all rules and directives of the supervisor during the course of the Summer Camp activity.

I further agree to waive any causes of action, claim, liability, of any nature, for any injury or damage incurred by us or student(s) as a result of or arising out of his/her participation in the above-described activity and to indemnify and hold harmless the St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp, its officers, directors, teachers, any related members, or agents from any such causes of action, claims or liabilities.

## **FIELD TRIPS/OUTDOOR ACTIVITIES:**

I do release and agree to St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp program, agents, or operation facilities, from all claims for loss, injury or damage, to persons and property while participating in any chosen activity, which I/We or person claiming through me or on my behalf may at any time have arising out of or connected with the operation of this activity. I give permission for my child to travel off campus during selected activity times.

## **VIDEO/PHOTO RELEASE:**

I give permission to St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp or approved agent to photograph/video my child for the purpose of promoting the summer camp program or demonstrating the program's accomplishments and activities. Photos may or may not be published on brochures, websites, flyers, advertisements, etc.

## **PICK UP AUTHORIZATION:**

The following people (other than parents) are authorized to pick up my child from St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp. I understand that my child will be allowed to leave with these individuals only. I also understand that the person picking up my child must do so in person. Photo identification may be asked for. Children are not allowed to walk through the parking lot unattended without advance authorization.

Authorized Person's Name	Relationship to Student	Phone Number(s)

My child(ren) can leave the camp alone (4<sup>th</sup> grade or above only)

### Special Activity Classes 특별활동반

Students will take the following classes by their grades. Pre-K students are assigned to full day programs and will participate in special activities including arts & crafts, music, games, etc. **If you select Swimming Class you will not participate in some classes.** The class schedule is subject to change without notice. 학생들은 학년에 따라 다음과 같은 특별활동 수업을 합니다. Pre-K 학생들은 종일반에 편성되어 미술, 음악, 게임, 등의 특별활동을 하게 됩니다. 수영을 선택하는 경우 일부 특별활동 수업에 참여할 수 없습니다. 특별활동반 스케줄은 학교 사정에 따라 공지없이 변경될 수 있습니다.

Grade	Classes
K	태권도, 음악, 미술, 케이팝 댄스 (Taekwondo, Music, Arts & Crafts, K-pop Dance)
1 <sup>st</sup> Grade	태권도, 중국어, 미술, 케이팝 댄스 (Taekwondo, Chinese Language & Games, Arts & Crafts, K-pop Dance)
2 <sup>nd</sup> Grade	미술, 케이팝 댄스, 태권도, 요리 (Arts & Crafts, K-pop Dance, Taekwondo, Cooking)
3 <sup>rd</sup> Grade	케이팝 댄스, 미술, 요리, 태권도 (K-pop Dance, Arts & Crafts, Cooking, Taekwondo)
4 <sup>th</sup> Grade	중국어, 태권도, 과학, 요리 (Chinese language, Taekwondo, STEM, Cooking)
5 <sup>th</sup> Grade	중국어, 태권도, 과학, 요리 (Chinese language, Taekwondo, STEM, Cooking)

#### ***PARENT/GUARDIAN AUTHORIZATION***

The person/persons herein described has/have permission to engage in all camp activities except as noted above. I hereby give permission to the camp to provide routine health care, administer prescribed medications, and seek emergency medical treatment. I give permission to the camp to arrange necessary related transportation for my child/children. I agree to the release of any records necessary for insurance purposes. In the event I cannot be reached in an emergency, I hereby give permission to the physician selected by the camp to secure and administer treatment, including hospitalization. I also assume the responsibility for the payment of any such treatment, including, but not limited to transportation for required treatment. I hereby waive and release St. Paul Chong Ha-Sang Summer Camp and its staff from any and all liability for any injury or illness incurred at camp.

본인이 아래 학생의 학부모/보호자이며 이 서류의 모든 사항에 동의하는 경우 아래에 싸인해 주십시오.

싸인

\_\_\_\_\_ 날짜 \_\_\_\_\_

학부모이름 \_\_\_\_\_ 학생과의

관계 \_\_\_\_\_

학생이름 (영어) \_\_\_\_\_ 학년

\_\_\_\_\_

학생이름 (영어) \_\_\_\_\_ 학년

\_\_\_\_\_

학생이름 (영어) \_\_\_\_\_ 학년

\_\_\_\_\_

*For Office Use*

Accepted by \_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_

Cash / Check # \_\_\_\_\_ Tuition & Fees

\$ \_\_\_\_\_

Memo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_