



**Ser un amigo de lecturá:  
es una actividad  
en el que su hijo esperara**

El apoyo de la lectura y la diversión de todo el verano.

.....  
El ánimo y la atención  
entusiasta de un amigo de lectura.

.....  
La recompensa de un joven voluntario.

.....  
Su niño estará "listo para leer"  
para la escuela en Septiembre.

.....  
**Recibe un Certificado como  
Compañero de lectura** por terminar el programa!  
Éste evento será conducido en inglés.



**AMIGOS de LECTURA**  
BIBLIOTECA del CONDADO de OCEAN

**Aumente el interés de su niño por la lectura y los libros**

**Apoye el escuchar y la practica oral de la lectura**

**Un niño pequeño + un joven = La diversión de lectura en verano!**

**La maravillosa exposición de la literatura infantil**

Conectando gente, construyendo comunidades  
[www.theoceancountylibrary.org](http://www.theoceancountylibrary.org)

## SOLICITUD PARA AMIGOS DE LECTURA

Completa ambos lados y regresa  
**A más tardar: 27 de Junio, 2016**

### Amigos de Lectura en la Sucursal de Lakewood

Martes el 27 de Junio 2017 - Jueves el 24 de Agosto 2017

Para niños de 1ro a 4to grado

## HORARIOS

La junta para los amigos de lectura será en los siguientes horarios. Por favor circula los horarios en los cuales estas disponible para agrandar las oportunidades de ser aceptado en el programa. El programa será basado en la disponibilidad de un amigo adolescente y un amigo niño.

**Lunes** 11:00 am  
(7/3, 7/10, 7/17, 7/24, 7/31, 8/7, 8/14, 8/21)

**Martes** 11:00 am  
(6/27, 7/11, 7/18, 7/25, 8/1, 8/8, 8/15, 8/22)

**Miércoles** 2:30 pm  
(6/28, 7/5, 7/12, 7/19, 7/26, 8/2, 8/9, 8/16, 8/23)

**Jueves** 2:30 pm  
(6/29, 7/6, 7/13, 7/20, 7/27, 8/3, 8/10, 8/17, 8/24)

Los amigos de Lectura, Niños y Adolescentes, deberán atender a un mínimo de 5 sesiones para completar el programa.

### Preguntas?

Llamar al 732-363-1435

Nombre (Niño) \_\_\_\_\_

Nombre (Padre) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado en Septiembre '17 \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular (Padre) \_\_\_\_\_

Celular (Niño) \_\_\_\_\_

Email / Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### Por acompañarlos en el programa de amigos de lectura del condado de ocean mi hijo y yo estaremos de acuerdo con:

- Sostener los esfuerzos del voluntario que asignaron a mi niño.
- Traer a mi niño a todas las sesiones planificadas y se quedara disponible en el edificio de la biblioteca
- Llamar al supervisor en caso de no poder asistir a una de las sesiones.

Por la presente otorgo mi permiso a mi hijo para formar parte en el programa de Amigos de Lectura Voluntarios en la Biblioteca del Condado de Ocean y programas voluntarios subsecuentes.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Tutor

**Deje su aplicación a la sucursal de Lakewood,  
en la sección de niños.**