# Solicitud de Membresía, Programa de Verano

## UN GRAN FUTURO COMIENZA AQUÍ.

2018 Inscripción de Verano.
Duración del Programa: del 4 de Junio al 29 de Junio
Fecha: _____

BOYS & GIRLS CLUB OF NORMAN

**Nombre:**_____**Segundo Nombre:**_____**Apellido:**_____

Género: M____F_____Fecha de Nacimiento:_____/____/_____Edad: _____

Dirección: _____

Ciudad:_____Estado:_____Código Postal: _____

Puede su niño(a) nadar: Si _____No____Talla de camisa (encierre en un círculo): **Joven**: S M L ó **Adulto**: S M L XL XXL

## Iinformación Escolar (Verano 2018)

Escuela:_____

Grado al que ira: _____Comida Escolar Gratuita o Reducida: Si_____No___(Si marco SI, por favor anexe una copia de la carta de aprobación)

## Información Demográfica (Nota - para uso de becas solamente)

Miembro vive con (marque todas las que apliquen): Madre_____Madrastra____Padre____Padrastro_____
Abuelos_____Familia Sustituta_____Guardián Legal_____Otra Familia_____Vive Solo___
Otro No-Miembro Familiar_____

Si es otro, por favor especifique_¯

Salario Anual (Por favor encierre en un círculo) (menos de $5,000) ($5,000- $14,999) ($15,000-$24,999) ($25,000 - $34,999) ($35,000-$44,999) ($45,000-$64,999) ($65,000 o más)

Número de Personas en el Hogar:_____Número de Adultos en el Hogar (incluyendo al Cuidador Principal):___
Actualmente: Padre/Madre Soltero: Si_____No____
Por favor escriba el nombre de los niños que viven en el Hogar:_____

---

Raza/Etnicidad: (Marque todas las que apliquen)

□ Caucásico □ Africano Americano □ Nativo Americano/Nativo de Alaska
□ Asiático/Asiático Americano □ Desconocido □ Otro □ Islas del Pacifico

Hispano y /o Descendiente Latino: Si_____No_____Si respondió SI, país de Origen:_____

# Solicitud de Membresía

## Información Médica

Nombre del Doctor:_____Número de Teléfono del Doctor: _____

¿Esta su niño vigente en las vacunas? Sí_____No_____

Enumere las alergias de su hijo a comidas, medicamentos, etc.: ☐Ninguna

_____

Enumere los medicamentos, dosis, veces al día y hora que su hijo toma medicamento: ☐Ninguna

_____

Escriba una lista de cualquier necesidad especial que su hijo/a tenga con respecto a rutinas de cuidado, comportamiento, guía o comunicación: ☐Ninguna

_____

_____

## Procedimientos para recogerá los miembros

Padre/Guardián_____Dirección_____Empleador_____

Trabajo #_____Móvil #_____Alterno #_____Correo Electrónico_____

Padre/Guardián_____Dirección_____Empleador_____

Trabajo #_____Móvil #_____Alterno #_____Correo Electrónico_____

Las siguientes personas tienen permiso de recoger a mi hijo/a (s) de manera regular o en caso de emergencia:

Nombre_____Relación_____ Teléfono_____

Nombre_____Relación_____ Teléfono_____

Nombre_____Relación_____ Teléfono_____

Por favor escriba el nombre de cualquier individuo que NO TENGA permiso de recoger a su hijo/a (s) de BGCN y la relación con el niño/a (s). * SI existe un acuerdo de custodia que dicte, por quien su hijo/a debe ser recogido, por favor anéxelo a esta aplicación.

Nombre_____Relación_____

Nombre_____Relación_____

Nombre_____Relación_____

Doy permiso a mi hijo/a de caminar a casa desde Boys & Girls Club of Norman: Si____ No____

# Solicitud de Membresía

## Documentos Requeridos y Cuota

1. Copia del acta de Nacimiento (*Si no puede proveernos con la copia dela acta de Nacimiento por favor provéanos con las confirmación de Matriculación en el Sistema Escolar Publico de Norman).
2. Cuota de Matriculación: (A ningún niño(a) se le negara el ingreso a BGCN por no poder pagar la cuota de matriculación)
   **Verano:** $20 al Momento de Inscripción.
3. Hoja firmada en acuerdo con el Rol de Padres/Guardián y Rol de Miembros que se encuentra al final del Manual de Padres/Miembros.

**Para uso de Oficina:**
**Verano**

Fecha de Recepción: _____
Recibo #: _____
Iniciales: _____

**PADRE/GUARDIAN ACUSE DE RECIBO**
**POR FAVOR LEA, COLOQUE LAS INICIALES DE SU NOMBRE Y FIRME SI ESTA DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:**

_____Entiendo que soy responsable de informar a Boys & Girls Club de Norman de cualquier cambio en dirección, contacto de emergencia, cambios con respecto a salud o emergencias médicas.

_____Autorizo a Boys & Girls Club de Norman permiso para transportar a mi hijo(a) a Boys & Girls Club, excursiones y/u otras actividades fuera de la localidad de Boys & Girls Club de Norman en vehículos de las Escuelas Públicas de Norman o en vehículos personales. Entiendo también que tengo la opción de exclusión voluntaria la cual le permite a mi hijo(a) participar en cualquier Viaje fuera de las instalaciones del edificio.

_____Por medio de la presente autorizo que mi hijo(a) se le realicen exámenes y tratamientos médicos de emergencia por un personal médico calificado y con licencia en el caso de un accidente.

_____Otorgo permiso para transportar a mi hijo en caso de una emergencia.

_____Otorgo permiso a mi hijo(a) para participar en las Encuesta Perfil de Elementos Fundamentales del Desarrollo y en otras encuestas de Boys & Girls Club de Norman para así ayudar a Boys & Girls Club de Norman y al personal entender mejor y brindarle el cuidado adecuado a mi hijo(a)

_____Entiendo que el Centro para Niños y Familias trabaja en colaboración con las Escuelas Públicas de Norman. Esta asociación puede incluir el intercambio de información para satisfacer mejor las necesidades de mi hijo(a).

_____Otorgo a Boys & Girls Club de Norman y sus agentes (Centro para Niños y Familias, Norman Pública Escuelas, etc.) El derecho de utilizar fotografías o videos de mi hijo (a) para uso promocional y materiales informativo.

_____Entiendo que debo revisar y firmar el Manual Informativo de Padres de Niños y Niñas/ Boys & Girls Club de Norman. Tanto mi hijo (a) como yo, su representante debemos acatar las directrices de comportamiento que se describen en la manual.

_____Entiendo que Boys & Girls Club de Norman está certificado en Handle with Care Behavioral Management System (Sistema de Manejo de la Conducta con Cuidado) y tiene el permiso de utilizar estas técnicas si hace necesario.

_____Entiendo que los Consejeros de CCFI podrían pedir hablar con mi representado en cualquier situación que el personal de BGCN considere necesario.

_____ Otorgo permiso al personal de BGCN de preguntar y averiguar sobre posibles servicios de consejería para mi representado y de compartir la información obtenida para así dialogar sobre las opciones disponibles como representante.

_____Entiendo que Boys & Girls Club de Norman no puede hacer cumplir los horarios de visita de los padres y no puede evitar que un padre / guardián recoja a su hijo / a no ser que tengamos copia de un documento judicial que impida las visitar, o visitas sin supervisión.

_____Cualquier individuo que participe en BGCN y su familias, se compromete a no ocasionar ningún daño al Centro de Niños y Familias, INC; al igual que a ninguno de sus empleados, miembros del consejo y voluntarios de ningún costo, accidentes y daños incurridos a ninguna persona o propiedad de ninguna manera, cual- quiera que haya sido causada por alguna actividad, condición o evento que derive de algún servicio o actividad relacionada a la participación en BGCN. Todo lo mencionado anteriormente incluye también el costo por daño, accidentes al igual que cualquier acción que se tome, corte, gasto de litigio y salarios de abogado.

Yo soy el tutor legal de: _____

Nombre del Padre / Guardián: _____

Firma del Padre / Tutor y Fecha: _____
Firma Fecha