



La Smith Family YMCA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL CAMPAMENTO DE VERANO 2019

Campamento de día Consejero en Entrenamiento (CIT) - Proceso de solicitud requerido

.....
INFORMACIÓN DEL NIÑO Por favor escriba claramente y con letra de molde la información completa.

Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____ Edad _____ Varón Mujer
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
Teléfono Residencial _____ Grado (otoño 2019) _____ Escuela _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

Nombre de Padre/Tutor 1 _____ Varón Mujer Método de contacto preferido _____
Correo Electrónico _____ Número de Celular _____ Teléfono de trabajo _____
Nombre de Padre/Tutor 2 _____ Varón Mujer Método de contacto preferido _____
Correo Electrónico _____ Número de Celular _____ Teléfono de trabajo _____

El niño reside con: Los dos padres Padre 1 Padre 2 Tutor Otro _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA & RENUNCIA

Nombre(s) y número(s) de teléfono de la(s) persona(s) QUE NO SON LOS PADRES, de 16 años de edad o mayores, a quienes se les permite recoger a su hijo. (Por favor, tenga en cuenta: sólo las personas que figuran en este formulario pueden recoger a su hijo del campamento.)

Nombre _____ Teléfono celular _____ Relación _____
Nombre _____ Teléfono celular _____ Relación _____
Nombre _____ Teléfono celular _____ Relación _____
Nombre _____ Teléfono celular _____ Relación _____

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CAMPISTA Por favor escriba claramente y con letra de molde la información completa.

CAPACIDAD DE NADAR:

Por favor, clasifique la capacidad de natación de su hijo..

- No nadador** **Principiante** (Nadar independientemente 30 pies)
 Intermediario (Nadar independientemente 75 pies) **Avanzado** (Nadar independientemente 150 pies.)

ACOMODACIÓN ESPECIAL:

¿Tiene su hijo necesidades especiales o requiere adaptaciones especiales que le gustaría discutir con el director del campamento? Sí No

En caso afirmativo, por favor complete un Formulario de Solicitud de Acomodación. Un miembro de nuestro equipo de liderazgo del campamento le contactará dentro de 2 días de trabajo, a partir de la fecha en que se recibió su solicitud, para discutir sus preocupaciones.

Camper Name: _____

INFORMACIÓN MÉDICA Por favor escriba claramente y con letra de molde la información completa.

La YMCA toma muy en serio la seguridad de su hijo. Toda la información médica debe ser completada y no se debe dejar ninguna línea en blanco.

Por favor, háganos saber de cualquier información médica importante que nos permita servir mejor a su hijo.

¿Necesitará su hijo tomar algún medicamento recetado mientras esté en el Campamento? Sí No

Alergias: ¿Su hijo tiene alguna alergia? Sí No
Por favor ponga N/A si su hijo no tiene ninguna alergia.

Alimentos/Medicamentos/Otros _____

¿Necesita su hijo una lapicera de epinefrina (Epi-Pen)? Sí No
Si la respuesta es sí, usted debe proporcionarle a la Y una Epi-pen para que se mantenga en el campamento durante la inscripción de su hijo. La Epi-pen debe ir acompañado de una receta actual y una nota del médico.

¿Su hijo necesita un inhalador? Sí No
Si la respuesta es sí, usted debe proporcionarle a la Y un inhalador para que se mantenga en el campamento durante la inscripción de su hijo. El inhalador debe ir acompañado de una receta actual y una nota del médico.

Restricciones: Actividades específicas que están restringidas por razones de salud. Por favor ponga N/A si su hijo no tiene ninguna restricción.

Si respondió afirmativamente a alguna de las preguntas de esta sección, complete un Formulario de autorización de medicamentos. Por favor, devuelva el formulario completo y medicamentos en su envase original recetado con el nombre de su hijo el primer día que asista al campamento.

DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO DE LOS PADRES

Yo, _____, he leído y entendido las políticas que se enumeran a continuación:

Certifico que el solicitante es capaz de participar en este programa. Entiendo que el personal de la YMCA está entrenado en los principios básicos de primeros auxilios y resucitación cardiopulmonar y doy mi consentimiento para que mi hijo reciba primeros auxilios del personal de la YMCA. Autorizo a la Greater Joliet Area YMCA a asegurar tratamiento médico de emergencia para mi hijo(a), si es necesario, siempre y cuando se haga un esfuerzo para comunicarse conmigo según lo permita la naturaleza de la emergencia. Acepto la responsabilidad de cualquier/todos los gastos incurridos para obtener tratamiento de emergencia para mi hijo(a). También estoy de acuerdo en renunciar a cualquier reclamo contra la YMCA, sus miembros, personal y voluntarios por lesiones o daños que puedan resultar de la conducta de otras personas, incluyendo los participantes en los programas de la YMCA. Entiendo que la YMCA no cubre gastos médicos y de salud y estoy de acuerdo en pagar cualquier gasto que pueda ocurrir.

Autorizo a la Greater Joliet Area YMCA a entregar a mi(s) hijo(s) a la(s) persona(s) mencionada(s) anteriormente. También doy mi consentimiento a las personas mencionadas anteriormente para que actúen en mi nombre en caso de emergencia en caso de que no se pueda contactar conmigo. Entiendo que mi(s) hijo(s) no podrán salir del programa con una persona no autorizada. Además, cualquier persona autorizada que recoja mi(s) hijo(s), incluyendo a los padres, deben presentar una identificación con fotografía válida. Si una persona autorizada llega a recoger a mi(s) hijo(s) que parecen estar bajo los efectos del alcohol o las drogas, el personal informará a esta persona a la policía. Entiendo que el personal y los voluntarios de la YMCA no están autorizados a cuidar a los niños en ningún momento fuera del programa de la YMCA ni a transportar a los niños en sus propios vehículos. La YMCA tomará medidas disciplinarias inmediatas contra el personal y los voluntarios si se descubre una violación

- He recibido una copia del manual para los padres, y acepto todos los términos y condiciones.
- Entiendo que cuando mi(s) hijo(s) llega(n) en la mañana, no puedo dejar a mi(s) hijo(s) en el sitio del programa a menos que haya firmado con un miembro del personal de YMCA.
- Concedo permiso para que mi(s) hijo(s) participe(n) en todas las actividades planificadas del programa, incluyendo viajes en vehículo motorizado fuera del sitio del programa YMCA.
- Doy permiso para fotocopiar todos los formularios.
- También doy mi permiso a la YMCA para usar todas las fotos, videos, voz e imágenes tomadas del solicitante para propósitos que la YMCA considere apropiados.
- Entiendo que soy responsable de seguir las políticas y procedimientos descritos en las normas específicas del programa, incluyendo los manuales para padres cuando existan. Si no logro cumplir con mi obligación con las políticas del programa, la YMCA se reserva el derecho de suspender la participación de mi(s) hijo(s) en el programa.
- Entiendo que el personal de YMCA está obligado por la ley estatal a reportar cualquier caso sospechoso de abuso o negligencia infantil a las autoridades apropiadas para su investigación.
- Entiendo que la YMCA no es responsable por artículos perdidos, dañados o robados. Entiendo que el depósito no es reembolsable ni transferible y que la falta de pago de todos los cargos, incluyendo cargos por retraso, por servicios prestados puede resultar en la terminación de los servicios. En caso de divorcio, el padre con custodia es responsable de todos los pagos.
- Entiendo que las tarifas del programa NO son reembolsables. Las clases perdidas debido al clima, los días festivos, los actos de Dios, la elección de la parte o el comportamiento perturbador no pueden ser recuperadas, acreditadas o reembolsadas. (Vea el folleto del programa para obtener la política de reembolso completa)

Firma de padre/tutor _____ **Fecha** _____

Nombre de campista: _____

REGISTRO DE LOS CAMPISTAS Por favor, marque los cuadros apropiados. (Grado a partir del otoño de 2019)

HORAS DEL CAMPAMENTO 7.00 a 18.00 horas *No campamento la semana del 4 de julio, (esta semana se prorratea)	todas semanas 3 de junio al 9 de agosto	Semana 1 3 a 7 de junio	Semana 2 10 a 14 de junio	Semana 3 17 a 21 de junio	Semana 4 24 a 28 de junio	Semana 5* primero a 5 de julio	Semana 6 8 a 12 de julio	Semana 7 15 a 19 de julio	Semana 8 22 a 26 de julio	Semana 9 29 de julio a 2 de agosto	Semana 10 5 a 9 de agosto
Grados k a 4											
Grados 5 a 6											
Grados 7 a 8											

Favor de elegir la talla de camiseta de su hijo: **JOVEN** pequeño (6-8) medio (10-12) grande (14-16)
ADULTO pequeño Medio grande extra grande

CAMBIAR SU FUTURO

Uno de cada cuatro niños puede asistir a un campamento de verano en la YMCA gracias al apoyo de donantes como usted. Las donaciones deducibles de impuestos al Fondo de Becas de la YMCA ayudan a asegurar que cada niño tenga la oportunidad de aprender, crecer y prosperar en la YMCA. Un día de campamento de verano cuesta aproximadamente \$30.

- Deseo hacer una donación de _____ días de campamento x \$30, para una donación total de \$_____.
- Deseo ayudar a enviar a un niño al campamento con una contribución a un nivel diferente. Por favor, acepte mi regalo de \$_____.
Haré esta contribución hoy por:
 - Forma de pago en archivo
 - Cheque a nombre de Greater Joliet Area YMCA
 - Efectivo
- No puedo hacer un regalo en este momento.

OPCIONES DE PAGO

Tarifas semanales del campamento

Miembro de centro: \$190
 Miembro de la comunidad: \$215
 Matrícula: \$45 (per family)

El saldo adeudado se programará para retirar el viernes anterior a la semana de campamento adquirida.

Incluya su Formulario de aprobación del DHS con este formulario. Cantidad de copago \$ + \$45 Matrícula (a pagar en el momento de la inscripción)

Instrucciones especiales de pago:: _____

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACOMODACIÓN

La Greater Joliet Area YMCA



La Greater Joliet Area YMCA hará todo posible para hacer acomodaciones razonables para los miembros y participantes que soliciten asistencia especial. Si usted tiene una solicitud de acomodación, por favor complete el Formulario de Solicitud de Acomodación a continuación y envíelo por correo electrónico a su Director de Programa o Director Ejecutivo. Un miembro del equipo de personal de Y se pondrá en contacto con usted dentro de 2 días de trabajo para discutir la solicitud.

Para acceder y beneficiarse razonablemente de los programas, servicios y actividades de la Greater Joliet Area YMCA, por favor complete la siguiente información para solicitar una acomodación, incluyendo la solicitud de formatos/ comunicaciones alternativos y modificaciones de políticas y procedimientos.

*La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) no requiere que la YMCA tome ninguna acción que pueda alterar fundamentalmente la naturaleza de sus programas o servicios o imponer una dificultad financiera indebida.

Fecha _____ Locación de campamento YMCA /sitio escolar _____

Por favor, especifique el programa/servicio/actividad para el cual busca acomodación (por ejemplo, cuidado antes de la escuela, cuidado después de la escuela, campamento de día, día libre de la escuela, etc.) y por qué es necesario la acomodación para participar/asistir (porfavor, ser lo más específico posible):

Información de contacto para la persona que solicita la acomodación:

Nombre _____ Correo Electrónico _____

Teléfono de día _____ Teléfono de tarde _____

Fecha en que se completó este formulario: _____

Favor de marcar uno: Miembro actual de Y Participante actual de la Y Participante o miembro potencial de Y

Gracias. Su solicitud será revisada y usted será contactado por el personal de YMCA dentro de los 2 días de trabajo a partir de la fecha en que se recibió su solicitud (no la fecha indicada anteriormente). De nuevo, gracias.

YMCA In-Office

Program Director/Executive Director Response/Action:

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

La Greater Joliet Area YMCA



Nombre del niño: _____ Edad: _____

Nombre del médico: _____

Doy permiso para que el personal del programa del Departamento de Jóvenes y Familia de La Greater Area Joliet YMCA administre los siguientes medicamentos recetados por un período de _____.

Medicamento	Dosis	Hora de administración
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Posibles efectos secundarios _____

Entiendo que:

- El personal de la YMCA puede dispensar SOLAMENTE MEDICAMENTOS CON UNA ETIQUETA DE PRESCRIPCIÓN (usted puede pedirle a cualquier farmacéutico que ponga una etiqueta de farmacia en los medicamentos de venta libre). Cualquier medicamento dispensado a un niño en el sitio del programa debe estar en su envase original con el nombre del niño en él.
- Tenga en cuenta que el personal de la YMCA NO está autorizado a dar la primera dosis de ningún medicamento. El personal de la YMCA no está autorizado a dar medicamentos para controlar o contener la fiebre. Si su hijo se niega a tomar medicamentos, nos pondremos en contacto con usted para pedirle más instrucciones.
- El personal de la YMCA sólo puede dispensar medicamentos en este formulario.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

Firma del director del sitio _____ Fecha _____

TO BE COMPLETED BY YMCA STAFF

	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
Date					
Time					
Medication					
Dose					
Initials					
Date					
Time					
Medication					
Dose					
Initials					
Date					
Time					
Medication					
Dose					
Initials					

POLÍTICA DE GUÍA DE COMPORTAMIENTO

La Greater Joliet Area YMCA



Nuestra mayor prioridad es proveer una experiencia segura y enriquecedora para todos los niños. Para hacer esto, debemos trabajar juntos para desarrollar el mejor plan para cada niño individual. Para asegurar este ambiente positivo, es posible que no podamos servir a los niños que repetidamente muestran un comportamiento perturbador. El comportamiento perturbador se define como la conducta verbal o física que requiere la atención constante del personal, incluyendo, pero no limitado a: golpear, patear, escupir, comportamiento verbal hostil y otros comportamientos que puede lastimar a otro niño o miembro del personal, e intentar dejar el lugar del programa.

En respuesta a estos comportamientos, no usaremos:

- amenazas o sobornos
- castigo físico, incluso si es solicitado por los padres
- Privación de alimentos u otras necesidades básicas
- Humillación o aislamiento

En respuesta al mal comportamiento, vamos a:

- respetar a su hijo
- establecer reglas claras
- ser consistente en la aplicación de las reglas
- usar lenguaje positivo para explicar el comportamiento deseado
- hablar con calma cuando mientras se inclina al nivel de los ojos de su hijo
- dar opciones claras
- redirigir a su hijo a una actividad nueva

Expectativas del programa YMCA

- Habla por sí misma
- Escuchar a los demás
- Usar palabras de ánimo, no frases despectivas
- Cuidar de los demás, de la propiedad y de sí mismo
- Ser honesto
- Mostrar respeto por todos
- Ser responsable de sí mismo
- Haga a los demás lo que le gustaría que le hicieran a usted

Nuestro objetivo es trabajar juntos con el niño y su familia, y también con el personal escolar cuando se considere necesario, para tratar y modificar cualquier preocupación de comportamiento; sin embargo, si un niño no puede mostrar un comportamiento apropiado, entonces puede ser retirado del programa. Un niño puede recibir hasta tres informes escritos sobre su comportamiento; después de recibir un tercer informe escrito, el niño puede ser retirado del programa hasta que se efectúe una conferencia con los padres. La conferencia con los padres puede incluir al padre/tutor, al director del programa, al personal de la escuela y al niño. Al niño se le puede permitir regresar al programa después de la conferencia con los padres y se desarrolla un plan de orientación de comportamiento. Si un niño recibe una cuarta advertencia por escrito, podemos pedirle a la familia que haga arreglos alternativos para el cuidado de niños por el resto del año escolar actual o la temporada de campamento. Tenga en cuenta que todos los planes de control de conducta se basan en el niño y la situación individual y nos reservamos el derecho de adaptar los procedimientos en consecuencia.

Ocasionalmente, a pesar de modificaciones al programa y esfuerzos para acomodar a los niños, se puede determinar que los programas de YMCA no se pueden satisfacer las necesidades de un niño. Si la participación de un niño representa un riesgo significativo para la salud o la seguridad a sí mismo o de otros, el cual NO PUEDE ser disminuido por modificaciones en las políticas, prácticas, o procedimientos o la provisión de servicios, el niño puede ser retirado del programa.

Como padre/tutor, usted puede tener algunas preocupaciones o desear ofrecer sugerencias en las siguientes líneas. Si es así, podemos modificar el plan a continuación con sugerencias acordadas. (Por favor, adjunte más documentación si es necesario)

Nombre del hijo: _____ Fecha de nacimiento: _____

Escuela/Programa/Campamento que asiste: _____

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____