



LA MORRIS COMMUNITY YMCA

FORMULARIO DE REGISTRACIÓN PARA EL RINCÓN DE LOS NIÑOS 2019-2020

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

Padre/Tutor 1 Nombre _____ Varón Mujer Método de contacto preferido _____
 Correo electrónico _____ Número de celular _____ Teléfono de trabajo _____

Padre/Tutor 2 Nombre _____ 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 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 asiste al programa de Rincón para los niños de YMCA? Sí No

En caso afirmativo, solicite un formulario de autorización médica. Por favor, devuelva el formulario completo y el medicamento en su envase original recetado con el nombre de su hijo el primer día que asista el Rincón para los niños.

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 Rincón para los niños 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.

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

Firma de padre/tutor _____

Fecha _____

REGISTRACIÓN PARA EL RINCÓN DE NIÑOS

1. Por favor, seleccione una de las siguientes opciones de inscripción.

1 a 2 días

- Solo antes de escuela
- Solo después de escuela
- Antes y después de escuela

3 a 5 días

- Solo antes de escuela
- Solo después de escuela
- Antes y después de escuela

LA MORRIS COMMUNITY YMCA

Sirviendo: Morris Elementary School District 54 and Saratoga CCSD 60C

2. Por favor seleccione la escuela de su hijo.

White Oak Elementary School

Saratoga Elementary School

CAMBIAR SU FUTURO

Ayude a proporcionar a otro niño muy necesitado el cuidado antes y después de la escuela a través del programa del Rincón para los niños por hacer una donación deducible de impuestos al Fondo de Becas de la YMCA.

Deseo hacer un solo regalo de : \$ 20 \$ 50 \$ 100 Otro \$ _____

Por favor, giro bancario utilizando la información de pago en el archivo. \$ _____ en total por _____ meses.

No puedo hacer un regalo en este momento.

PAYMENT OPTIONS

Monthly Kid Zone Rates

1-2 Days

Before School Only

Facility Member \$54

Community Member \$67

After School Only

Facility Member \$98

Community Member \$111

Before and After School

Facility Member \$118

Community Member \$131

3-5 Days

Before School Only

Facility Member \$120

Community Member \$152

After School Only

Facility Member \$230

Community Member \$262

Before and After School

Facility Member \$280

Community Member \$309

OFFICE USE ONLY

First Day of Kid Zone Attendance

Fees

Registration Fee \$ 45 (per family)

First Kid Zone Payment \$ _____

Membership Fee (if applicable) \$ _____

Total Paid at Registration \$ _____

Kid Zone Draft Date

Membership Information

Primary Member _____

Membership Type _____

Membership ID # _____

Special Payment Instructions _____

A \$45 non-refundable registration fee per family and YMCA membership fee (if applicable) are due upon registering. Ten installment payments will be paid monthly beginning in August via automatic withdrawal from a checking account or debit/credit card. If families register after the start of the school year, the first monthly installment will be collected at the time of registration. Participants may start attending Kid Zone four business days after the day registration is completed.