



# Formulario de Inscripción del Programa Juvenil

Nombre del Niño \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado (Otoño 2021) \_\_\_\_\_

Estado de Membresía  Miembro  No Miembro

Etnicidad  Caucásico  Afroamericano  Hispano  Asiático o isleño del Pacífico  Otro

Programa  Y-Club  Campamiento de Día  Otro \_\_\_\_\_

Ubicación del Programa \_\_\_\_\_

## Acuerdo de Admisión *Por favor ponga sus iniciales en cada línea*

	<b>INFORMACIÓN MÉDICA</b> – Certifico que mi hijo(a) goza de buena salud con las restricciones de actividad indicadas y que la documentación del examen físico y las vacunas están al día y de acuerdo con los requisitos de salud de las escuelas públicas en el archivo.
	<b>MEDICAMENTOS</b> – Entiendo que se requiere que un padre / tutor complete y firme un Formulario de Reparación si mi hijo(a) necesita que se le administre algún medicamento durante el programa. Además, entiendo que permitimos el transporte de medicamentos de emergencia SOLO para niños diagnosticados con asma u otras afecciones relevantes. El transporte solo está permitido con el permiso escrito del médico que prescribe el medicamento.
	<b>CUSTODIA</b> – El YMCA requiere un documento legal o un decreto judicial; de lo contrario, las decisiones con respecto a quién está autorizado a recoger a un niño se regirán por la información del padre / tutor principal que esta incluido en este documento.
	<b>PUBLICACIÓN DE FOTOS</b> – Por la presente se le otorga al YMCA permiso para usar cualquier fotografía individual o grupal y / o cinta de video que muestre a mi hijo(a) en las actividades del YMCA para su uso en relaciones públicas, con fines promocionales o publicitarios.
	<b>AUTORIZADO PARA TRATAMIENTO MÉDICO</b> – Autorizo al personal del YMCA de Greater Michiana, que está capacitado en primeros auxilios y resucitación cardiopulmonar, a brindar a mi hijo primeros auxilios o resucitación cardiopulmonar cuando corresponda. Entiendo que se hará todo lo posible para contactarme en caso de una emergencia que requiera atención médica para mi hijo(a). Sin embargo, si no pueden localizarme, por la presente autorizo a YMCA of Greater Michiana a transportar a mi hijo(a) al centro de atención médica y / o al hospital más cercano y asegurar el tratamiento médico necesario para cualquier niño.
	<b>USO DEL PATIO DE RECREO</b> – Entiendo que este programa utiliza el patio de recreo disponible en nuestras ubicaciones escolares en las ubicaciones del YMCA, que cumple con los estándares de seguridad establecidos por el estado de Indiana para las escuelas públicas.
	<b>COVID-19</b> – Entiendo que es mi responsabilidad proporcionar una máscara para que mi hijo(s) cumpla con los requisitos estatales de acuerdo con la oficina del gobernador y el plan de reapertura del estado. También comprendo los riesgos para la salud de hijo(s).

He leído el **Acuerdo de Admisión** y estoy totalmente de acuerdo con sus términos. También he leído y acepto las Políticas y Procedimientos enumerados en el manual para padres y establecido en este acuerdo. También acepto mantener actualizada toda la información relacionada con este papeleo para la seguridad de mi hijo(a). Al firmar, por la presente libero al YMCA de Greater Michiana, a sus funcionarios y empleados de la responsabilidad de lesiones o daños a la propiedad personal asociados con el programa o su propiedad. Doy mi consentimiento para la comprensión y el conocimiento completos de los riesgos y acepto voluntariamente la responsabilidad de cualquier incidente que no esté relacionado con negligencia grave.

Firma de padre/tutor legal \_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_

## Precios y Horario de Cuidado

Costo	ST. ANTHONY	HOLY CROSS	HOLY FAMILY	MISHAWAKA CATHOLIC
Cuidado de 5 Días	<input type="radio"/> \$45	<input type="radio"/> \$45	<input type="radio"/> \$50	<input type="radio"/> \$50
Cuidado de 3 Días	<input type="radio"/> \$36	<input type="radio"/> \$36	<input type="radio"/> \$40	<input type="radio"/> \$40
Visitas Sin Cita Previa	<input type="radio"/> \$15	<input type="radio"/> \$15	<input type="radio"/> \$15	<input type="radio"/> \$15
La Escuela Terminó, El Y está Abierto (SOYI) (Día Entero)	<input type="radio"/> \$40	<input type="radio"/> \$40	<input type="radio"/> \$40	<input type="radio"/> \$40

**La Escuela Terminó, El Y está Abierto (SOYI)** Para días completos fuera de la escuela, puede tener la tranquilidad de saber que su hijo tiene Y-Club. El cuidado será en el gimnasio O'Brien Fitness Center.

**Indique los días necesarios, escribe en que días (si el cuidado es de 3 días) y ponga sus iniciales para registrarse para cada semana de cuidado.**

Semana de Cuidado	Días Necesarios	Si es de 3 días, especifique días escribe en que días (L, M, X, J, V)	Cuidado Después de la Escuela Inicial para "sí"
16 de Agosto	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
23 de Agosto	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
30 de Agosto	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
6 de Septiembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
13 de Septiembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
20 de Septiembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
27 de Septiembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
4 de Octubre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
11 de Octubre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
11 de Octubre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
25 de Octubre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
1 de Noviembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
8 de Noviembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
15 de Noviembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	

22 de Noviembre	<input type="radio"/> 2 Días	L M X J V	
29 de Noviembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
6 de Diciembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
13 de Diciembre	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
20 de Diciembre	<input type="radio"/> 3 Días	L M X	
27 de Diciembre	No hay clases • Vacaciones de Invierno		
3 de Enero	<input type="radio"/> 3 Días	J V	
10 de Enero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
17 de Enero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
24 de Enero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
31 de Enero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
7 de Febrero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
14 de Febrero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
21 de Febrero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
28 de Febrero	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
7 de Marzo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
14 de Marzo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
21 de Marzo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
28 de Marzo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
4 de Abril	No hay clases • Vacaciones de Primavera		
11 de Abril	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
18 de Abril	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
25 de Abril	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
2 de Mayo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	

9 de Mayo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
16 de Mayo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
23 de Mayo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	
30 de Mayo	<input type="radio"/> 3 Días <input type="radio"/> 5 Días	L M X J V	

# Formulario de Registro de Información del Niño

Instrucciones: A menos que se especifique lo contrario, se debe proporcionar toda la información solicitada. Si desconoce la información o no aplica, debe responder "se desconoce" o "ninguno. No se aceptan campos en blanco, líneas sobre los campos o "N/C" como respuestas.

<b>Para uso del proveedor únicamente:</b>		Fecha de admisión	Fecha de alta	
Nombre del niño (apellido, primer nombre e iniciales del segundo)				Fecha de nacimiento del niño
Dirección de residencia (número de edificio/apartamento)			Ciudad	Estado
			Código postal	
Nombre de padre/tutor legal		Phone ( )	Nombre de padre/tutor legal (opcional)	
			Phone ( )	
Dirección de residencia (si no es la dirección del niño)		DOB / /	Dirección de residencia (si no es la dirección del niño)	
			DOB / /	
Ciudad	Estado	Código postal	Ciudad	Estado
			Código postal	
Dirección de correo electrónico			Dirección de correo electrónico	
Nombre del empleador		Teléfono del Trabajo ( )	Nombre del empleador	
			Teléfono del Trabajo ( )	
Nombre del médico o clínica médica del niño			Teléfono del médico o clínica médica ( )	
Hospital preferido para tratamientos de emergencia (opcional)				
Alergias y necesidades e instrucciones especiales (adjunte más hojas si es necesario).				

**Contacto de emergencia y entrega del niño:** Enumere a todas las personas, incluyendo los padres/tutores legales, en el orden de preferencia, a quienes se debe contactar en caso de emergencia. Si es posible, incluya a menos una persona que no sea padre/tutor legal a quien deba contactarse en caso de emergencia o para entregar el niño en la ausencia del padre/tutor legal. La segunda columna para número del teléfono se puede dejar en blanco. (En caso de que existan más personas, adjunte más hojas.)

1.	( )	( )
2.	( )	( )
3.	( )	( )

**Entrega del niño únicamente:** Enumere a todas las personas que no sean los padres/tutores legales, que pueden retirar al niño tras el alta. (En caso de que existan más personas, adjunte más hojas.)

1.	( )	2.	( )
3.	( )	4.	( )

**Iniciales del padre o tutor legal:**

\_\_\_\_\_ Doy mi permiso para \_\_\_\_\_ **YMCA of Greater Michiana** \_\_\_\_\_ para asegurar el tratamiento médico de emergencia para el niño menor de edad nombrado arriba mientras recibiendo cuidado.

**Certifico que la información relleno es correcta, y si algo cambia notificara el proveedor y relleno este formulario con la nueva información.**  
 Firma del padre/tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha de firma \_\_\_\_\_



# Guías Para El Manejo de la Conducta

El objetivo del Y es proporcionar un entorno saludable, seguro y protegido para todos los participantes del programa de jóvenes. Niños que asistan el programa se espera que sigan las guías de comportamiento basadas en los cuatro valores fundamentales del Y y que interactúen apropiadamente en un ambiente de grupo.

Guías de Comportamiento:

- Cuidaremos de nosotros mismos y de quienes nos rodean.
- La Honestidad será la base de todas las relaciones e interacciones.
- Las personas son Responsables de sus acciones.
- Nos Respetamos los unos a los otros y el medio ambiente.

Cuando un participante no sigue las guías de comportamiento, tomaremos los siguientes pasos:

El personal redirigirá al participante a un comportamiento más apropiado.

1. Se le recordará al participante las guías y reglas de comportamiento, y se llevará a cabo una discusión.
2. Si el comportamiento persiste, se notificará a los padres o al cuidador del problema.
3. El personal documentará la situación. Esta documentación escrita incluirá cuál es el problema de conducta, qué provocó el problema, y se toman las medidas correctivas.
4. Si el problema persiste, el personal programará una conferencia que incluirá al padre o cuidador, participante, personal y director del programa. El director del programa dispondrá de toda la documentación y las notas de la anterior conferencias para revisión. Si es necesario programar conferencias posteriores, también puede estar presente un consejero.
5. Si el comportamiento de un niño en cualquier momento amenaza la seguridad inmediata de ese niño, otros niños o el personal, el padre o el cuidador puede ser notificado y se espera que recoja al niño inmediatamente.
6. Si el problema persiste y un niño continúa interrumpiendo el programa, el Y se reserva el derecho de suspender al niño del programa. La expulsión del programa se considerará en situaciones extremas.

Los siguientes comportamientos no son aceptables y pueden resultar en la suspensión inmediata de un participante por el resto del día actual y del día siguiente:

- Poner en peligro la salud y la seguridad de los niños o el personal, los miembros y los voluntarios
- Hacer daño físico a otros niños o al personal, miembros y voluntarios.
- Robar o dañar Y o propiedad personal
- Salir del programa de campamento del día sin permiso
- Continuamente interrumpiendo el programa
- Negarse a seguir las guías de comportamiento o las reglas del campamento del día
- Usar blasfemias, vulgaridades u obscenidades con frecuencia
- Actuar de manera obscena

Si alguno de estos comportamientos persiste, un participante puede ser suspendido por segunda vez antes de la expulsión. Expulsión inmediata puede ocurrir si un campista está en posesión o está usando tabaco, alcohol, drogas ilegales, petardos, armas de fuego o explosivos.

---

Firma de padre/tutor legal

---

Fecha

---

Firma de participante

---

Fecha

# Datos de Facturación

Nombre de Padre(s)/Tutor legal \_\_\_\_\_

Nombre de Niño(a) \_\_\_\_\_

## **Giro Bancario** - *Cheque anulado o verificación bancaria necesaria.*

Cheque       Cuenta de Ahorros

Últimos 4 dígitos del número de cuenta \_\_\_\_\_

Número de Ruta de Cuenta \_\_\_\_\_

## **Credito/Debito**

Titular de la tarjeta \_\_\_\_\_

Últimos 4 dígitos del número de cuenta \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## **Acuerdo de Transferencia de Fondos Eléctricos**

**Entiendo y estoy de acuerdo con:** *(escriba sus iniciales en cada línea)*

\_\_\_\_\_ Este formulario de acuerdo preliminar del programa permite que el YMCA de Greater Michiana cargue automáticamente la cuenta enumerados anteriormente de acuerdo con el calendario de facturación.

\_\_\_\_\_ Entiendo que las tarifas se deducirán de mi cuenta durante la duración del programa o hasta que retire a mi hijo siguiendo la política de retiro del programa y pendiente de la aprobación del personal administrativo del Y que reside sobre el programa. *Forma separada.*

\_\_\_\_\_ Es posible que nuestra colección intente recolectar fondos insuficientes hasta 3 veces después de la fecha del borrador original departamento, y están sujetos a un cargo por pago atrasado.

\_\_\_\_\_ La falta de pago resultará en la suspensión del uso del programa, puede requerir el pago completo o alternativo medio de pago antes de la asistencia. Todos los saldos adeudados deben pagarse antes de asistir o registrarse para cualquier otro programa.

\_\_\_\_\_ Entiendo que es mi responsabilidad mantener informada al YMCA de Greater Michiana sobre cualquier cambio en la facturación así como información de contacto personal y de emergencia en relación con el programa. *Se requiere un nuevo formulario.*

## **Acuerdo de Depósito y Cancelación**

**Entiendo y estoy de acuerdo con:** *(escriba sus iniciales en cada línea)*

\_\_\_\_\_ Para todos los campamentos, hay un depósito no reembolsable de \$ 25 (por semana) al momento de la inscripción. El depósito va hacia la tarifa semanal. Todos los saldos restantes se redactan dos semanas el viernes antes del primer día de campamento.

\_\_\_\_\_ Cualquier cancelación debe realizarse por escrito una semana antes del primer día de campamento. Se emitirá un reembolso del 50% si es menos se da un aviso de una semana para cubrir los costos.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_