



2017 Programa de Verano

Nombre del Miembro: _____ Fecha de inicio: _____

Carta de Entendimiento

Por favor lea siguiente informacion, firme y cite en la parte inferior de este formulario.

POLITICA DE LA TARDIA – Reconozco a conciencia las politicas de tardanza al recoger a mi hijo y entiendo que abra un cobro de \$5.00 por los primeros cinco (5) minutos y un cobro de \$1.00 despues de cada minute. Entiendo que las segunda vez que esto suceda la mismas tarifas aplicaran y tender que asistir a consegeria con uno de los empleados de BGCSF/DN. Si una tercera tardanza ocurre las mismas tarifas aplicaran y el departamento de CYFD sera notificado. Si voy a llegar targe, debo de hablar con el Director de la unidad para evitar cargos de la politica de tardanza.

POLITICA DE PUERTAS ABIERTAS – Entiendo que BGCSF/DN es una instalacion que hace uso de la politica de puertas abiertas y si mi hijo(s) salen de la facilidad o deja el programa, no estarabajo la supervision de nuestro personal.

PARTICIPACION EN EL PROGRAMA Y MEDICION DE RESULTADOS – Yo doy permiso a BGCSF/DN para encuestary entrevistar a mi hijo(s) para averiguar cuales sonsus comportamientos, habilidades, actitudes al igual que su experiencia en el Club.

TECNOLOGIA – Entiendo que todas las reglas y regulaciones para el uso del centro de internet y la tecnología deben ser seguidas con el fin de utilizar las computadoras del Club. Normas y directrices están publicadas en el laboratorio de computación Club.

LIBERACIÓN DE INFORMACIÓÓN DE LAS ESCUELA – Yo doy permiso a la escuela de mi joho para divulgar información acerca de los expedients escolares de mi hijo personales, incluyendo pero no limitado a salicitud de almuerzo gratis o/a precio reducido, las boletas de calificaciones y resultados de pruebas estandarizadas, las ausencias, acciones disciplinarias, y de salud actual / tiro registros. Doy permiso para que más Escuelas Públicas de Omaha revelen los archivos del estudiante que incluyen: información de contacto, horario de clases, la asistencia y las calificaciones en relación con su / su participación en el Boys & Girls Clubs de los programas educativos de Santa Fe/Del Norte.

GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD – The information collected about your child will be kept private and locked in a secure area.

TARIFAS – LAS TARIFAS DEL PROGRAMA / MEMBRECIA NO SON REEMBOLSABLES.

NUEVO!! Favor de proveer su numero mobil# _____ and nombre de la compania (Verizon, AT&T, etc.) _____ para mandarle mensajes de texto en caso de que cerremos, etc.

Es obligatorio que cada miembro tenga una solicitud complete. Aseguerese de llenar todas las secciones que qpliquen en la solicitud de miembro.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Solicitud de Membrecia

Apellido

Nombre

Segundo Nombre

Apodo

Fecha de Nacimiento

Escuela

Género Masculino Femenino

Grado

Etnicidad Asiatico Latino/Hispano County Housing Sí No

Nativo Afro-
Americano Americano

Caucasiano

Programa de Sí No
almuerzo escolar

Otro

Se permite seleccionar mas de uno

Ingreso anual por familia

Con quien vive el miembro

El padre/s estan en el militar Sí No

Pimer Idioma

Marque todos los que apliquen TANF SSDI SSI

Total de la familia

Asistencia General Vales para la guardería

Estampillas para comida

Dirección de Casa

Dirección 1

Dirección 2

Ciudad Estado Codigo Postal

Numero de Telefono

mobil

Contacto de emergencia/Persona autorizada para recoger al niño/niña

Contacto #1 Nombre

Teléfono de casa

Relación

Mobil

Contacto #2 Nombre

Teléfono de casa

Relación

Mobil

Contacto #3 Nombre

Teléfono de casa

Relación

Mobil

Solicitud de Membrecia

Inromación Medica/Emergencia

Doctor Teléfono del doctor

Problemas médicos/Alergias Medicamentos

Compañía aseguradora Numero de póliza

El personal de BGC tiene mi permiso para transportar a mi hijo en caso de una emergencia _____ (iniciales)

Guardian # 1

Apellido Nombre

Relación Empleador

Email Teléfono de casa

Mobil Guardian Sí No

Autorizada/o para recoger Sí No

Misma dirección que el miembro

Guardian #2

Apellido Nombre

Relación Empleador

Email Teléfono de casa

Mobil Guardian Yes No

Autorizada/o para recoger Yes No

Misma dirección que el miembro

Personas SIN AUTORIZACIÓN de recoger al niño/niña

Nombre Nombre

Relación Relación

* NECESITAN PRESENTAR DOCUMENTOS DE LA CORTE