



2023-24 Forma de Registraci3n para Programa Despu3s de Clases

Registraciones comienzan en Mayo 8 as las 9am en persona con el formulario de registro completado.

Office Use Only
Date registered: _____
Staff: _____

Por favor de llenar la forma completa. Si deja espacios en blanco, puede afectar el tiempo para procesar la registraci3n. Si desea dejar una l3nea en blanco, por favor de escribir N/A. Gracias.

Por favor marque el sitio: Alturas Bellevue Hailey Ketchum Carey

Nombre: _____ Direcci3n: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Escuela: _____ Grado: _____ Maestro: _____

1er Padre/Tutor

Nombre: _____ Autorizado para Recoger: Si No

Direcci3n de Correo (calle, ciudad, estado, c3digo postal): _____

Direcci3n F3sica (calle, ciudad, estado, c3digo postal): _____

Correo Electr3nico: _____ Tel3fono: _____ Celular: _____

Compa3a de Trabajo o Empleo: _____ N3mero de Trabajo: _____

2do Padre/Tutor

Nombre: _____ Autorizado para Recoger: Si No

Direcci3n de Correo (calle, ciudad, estado, c3digo postal): _____

Direcci3n F3sica (calle, ciudad, estado, c3digo postal): _____

Correo Electr3nico: _____ Tel3fono: _____ Celular: _____

Compa3a de Trabajo o Empleo: _____ N3mero de Trabajo: _____

Contacto de Emergencia Autorizado para Recoger:

Por favor escriba el nombre de las personas que est3n autorizadas para recoger a su hijo/a. En cualquier momento podemos pedir una identificaci3n con su foto. Personas autorizadas deben ser mayores de 16 a3os con una identificaci3n v3lida. Por favor escoja una contrase3a para su familia. Por favor asegure que todos los familiares o adultos conocen la contrase3a o su hijo/a no podr3 irse con la persona autorizada hasta que el personal del YMCA pueda comunicarse con usted.

Contrase3a Familiar: _____

Nombre: _____ Numero de Tel3f.: _____

Segundo Numero: _____ Relaci3n a ni3o/a: _____

Nombre: _____ Numero de Tel3f.: _____

Segundo Numero: _____ Relaci3n a ni3o/a: _____

Nombre: _____ Numero de Tel3f.: _____

Segundo Número: _____ Relación a niño/a: _____

Puede agregar más personas autorizadas para recoger a su hijo/a. Si necesita más espacio puede escribirlas atrás de esta forma.

Información Adicional: Por favor tome el tiempo para contestar las preguntas, de esta manera el YMCA puede determinar las necesidades de su hijo/a y su familia. No está obligado a contestar, pero apreciamos cualquier respuesta o información que nos pueda dar acerca de su hijo/a o familia?

1. Su hijo/a se lleva bien con otros niños?
2. Su hijo/a tiene temor o miedo a algo?
3. Que le gustaría que su hijo/a obtenga de su experiencia en el Programa Escolar Después de Clases?
4. ¿Algo en especial o información que le gustaría compartir?

Vacunas: Apreciaríamos una copia reciente de vacunas de su hijo/a, durante la registración.

Historia de Salud: Escriba Si o No y la fecha. Escriba N/A si no aplica.

Infecciones del Oído	_____	Varicela	_____
Defecto/Enfermedad Cardíaca	_____	Asma	_____
Convulsiones	_____	Epilepsia	_____
Diabetes	_____	Hiedra Venenosa	_____
Sanguínea/Coagulación	_____	Fiebre de Heno	_____
Alta Presión	_____	Picaduras de Insecto	_____
TDAH	_____	Otra	_____

Alergias: _____

Discapacidad o Enfermedad Crónica: _____

Operaciones o lesiones serias (fechas): _____

Medicamentos actuales: _____

Doctor: _____ Numero de Teléf.: _____

Dirección: _____ El que esté disponible: _____

Dentista: _____ Numero de Teléf.: _____

Dirección: _____ El que esté disponible: _____

Información de Seguro Médico: Si su hijo/a no tiene seguro por parte de los padres/tutor por favor indique el nombre de la persona con la que recibe el seguro

Nombre de la persona asegurada: _____ Relación a la persona: _____

Compañía de Seguro: _____ Numero de Póliza: _____

Número del Grupo : _____

Si no tiene seguro médico por favor marque aquí:

Declaración de Acuerdos para los Padres

Por favor lea la siguiente información. Usted y su hijo/a serán responsables de seguir las siguientes pólizas:

1. Yo entiendo que mi hijo/a no tiene permiso de salir del programa sin una persona o personal autorizada. Cualquier persona que recoja a mi hijo/a debe saber la contraseña familiar.
2. Si yo o una persona autorizada, viene a recoger a mi hijo/a con la apariencia de estar bajo la influencia de alcohol o drogas; estoy consciente que el personal de la YMCA puede llamar a las autoridades apropiadas, para la seguridad del niño/a.
3. Yo entiendo que el YMCA por ley estatal tiene que reportar cualquier sospecha de abuso o negligencia de los niños a las autoridades apropiadas para investigar.
4. Yo entiendo que me cobrarán cargos de retraso como está detallado en el manual para los padres, si llego tarde y después del horario que el programa termina.
5. Yo entiendo que el personal del YMCA no puede cuidar o proveer transporte fuera de los programas de la YMCA.
6. Entiendo que el pago vence el primer día del mes, si es necesario, puedo hablar con el personal del Centro de Bienvenida para crear un plan de pago según sea necesario.
7. Yo entiendo que mi hijo/a pueden ser expulsados del programa de la YMCA por no pagar los pagos del programa a tiempo.
8. Yo entiendo que la fotografía de mi hijo/a puede ser usada para anuncios y propósitos promocionales.
9. Yo entiendo que la participación de mi hijo/a puede terminar si usan abuso verbal con el personal del YMCA o mi hijo/a y un reembolso no será posible por una terminación involuntaria.
10. Doy permiso para que el personal de la YMCA proporcione protector solar SPF 30 para que mi hijo se lo administre mientras participa en el programa.
11. Doy permiso a la YMCA para transportar a mi hijo en el transporte proporcionado por la YMCA, que puede incluir, entre otros, autobuses, camionetas y caminando.
12. Estoy consciente que en cualquier momento que quiera terminar o cambiar el cuidado de mi hijo/a, debo hacerlo **POR ESCRITO DOS SEMANAS ANTES** al YMCA. Antes de la fecha del primero del mes. Si no notifico con el tiempo apropiado, Yo soy responsable de pagar al programa aunque mi hijo/a asista ó no esté asistiendo.
13. En caso de que una deuda esté al pendiente con mi banco o compañía de tarjeta de crédito por cualquier razón, Yo entiendo que soy responsable por el pago y un cobro de servicio de \$10.00 será aplicado por el YMCA. Esto es aparte de los cargos de mi banco o compañía de tarjeta de crédito.
14. Yo he recibido, leído y estoy de acuerdo con las pólizas, directivas, y procedimientos. Entiendo que recibiré un manual al principio del año escolar.

Yo he leído, entiendo, y estoy de acuerdo con todas las declaraciones.

Firma de Padre/tutor

Fecha

Costo del Plan*

La tarifa está basada en un costo mensual.

5 Días por Semana

Miembros

Alturas, Bellevue, Hailey \$180/mes

Ketchum \$212/mes

Sin Membresía

Alturas, Bellevue, Hailey \$216/mes

Ketchum \$252/mes

3 Días por Semana

Miembros

Alturas, Bellevue, Hailey \$161/mes

Ketchum \$178/mes

Sin Membresía

Alturas, Bellevue, Hailey \$174/mes

Ketchum \$190/mes

Si escoge el plan de 3 días por favor circule los días que su hijo/a asistirá.

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

***Puede cambiar los días que su hijo/a asistirá durante la semana si están disponibles.**

Mi hijo/a asistirá al Programa Después de Clases del YMCA los siguientes días:

En consideración para que se le permita utilizar las instalaciones, los servicios y programas del YMCA para cualquier propósito, incluyendo pero no limitado a la observación o el uso de las instalaciones (incluyendo la piscina y la pared de escalada) o equipo, O participación en cualquier programa afiliado al YMCA, sin respeto a la ubicación, el abajo firmante, por el presente reconoce, acuerda y representa que él o ella tiene, o inmediatamente después de entrar o participar, inspeccionará y considerará cuidadosamente tal premisa e instalaciones o el programa afiliado. Además, se garantiza que tal entrada en el YMCA para la observación o el uso de cualquier instalación o equipo o la participación en dicho programa afiliado constituye un reconocimiento de que tales instalaciones y todas las instalaciones, el equipo y dichos programas afiliados han sido inspeccionados y considerados cuidadosamente y que el abajo firmante considera y acepta que son seguros y razonablemente adecuados para el propósito de tal observación, uso o participación. El abajo firmante también da permiso al YMCA para utilizar imágenes, videos y/o grabaciones de audio de sí mismo o sí misma y de cualquier niño.

EN CONSIDERACIÓN ADICIONAL DE SER PERMITIDO ENTRAR AL YMCA PARA CUALQUIER PROPÓSITO, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A LA OBSERVACIÓN O USO DE INSTALACIONES O EQUIPO, O PARTICIPACIÓN EN CUALQUIER PROGRAMA AFILIADO AL YMCA, SIN RESPETO A LA UBICACIÓN, EL ABAJO FIRMANTE ACEPTA LO SIGUIENTE:

1. EL ABAJO FIRMANTE EXONERA, RENUNCIA y LIBERA AL YMCA, a sus directores, funcionarios, empleados y agentes (en adelante denominados "Liberados") de toda responsabilidad con el abajo firmante, sus representantes personales, cesionarios, herederos y familiares (en adelante denominados "Liberadores") por cualquier pérdida o daño, y cualquier reclamación o demanda por daños a la persona o propiedad o que resulte en la muerte del abajo firmante, Ya sea causado por la negligencia de los Liberados o de otra manera mientras el abajo firmante está a dentro de, en, o sobre las premisas o cualquier instalación o equipo en ellas, o participando en cualquier programa afiliado con el YMCA, sin respeto a la ubicación.
2. EL ABAJO FIRMANTE ACEPTA INDEMNIZAR Y SALVAR Y EXIMIR DE TODA RESPONSABILIDAD a los liberados y a cada uno de ellos de cualquier pérdida, responsabilidad, daño o costo que puedan incurrir debido a la presencia del abajo firmante a dentro de, en, O sobre las instalaciones del YMCA o de cualquier manera observar o usar cualquier instalación o equipo del YMCA o participar en cualquier programa afiliado al YMCA, ya sea causado por la negligencia de los liberados o de otra manera.
3. EL ABAJO FIRMANTE ASUME POR LA PRESENTE LA RESPONSABILIDAD TOTAL Y EL RIESGO DE LESIONES CORPORALES, MUERTE O DAÑOS A LA PROPIEDAD debido a negligencia de los liberados o de otra manera mientras a dentro de, en, sobre las instalaciones del YMCA y/o mientras se utilizan las instalaciones o cualquier equipamiento o participar en cualquier programa afiliado al YMCA y se compromete a no demandar a los liberados.

EL ABAJO FIRMANTE asimismo expresamente ACUERDA que la presente EXENORACIÓN, RENUNCIA E INDEMNIZACIÓN tiene por objeto ser tan amplio e inclusivo como lo permita la ley del Estado de Idaho y que, si alguna parte del mismo se considera inválida, se acuerda que el saldo, no obstante, continuar en pleno vigor y efecto legal.

Asunción del Riesgo y Exención de Responsabilidad Relacionada con el Coronavirus/COVID-19

El nuevo coronavirus, COVID-19, ha sido declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. El COVID-19 es extremadamente contagioso y se cree que se propaga principalmente del contacto de persona a persona. Como resultado, los gobiernos federales, estatales y locales y las agencias de salud recomiendan el distanciamiento social y, en muchos lugares, han prohibido la congregación de grupos de personas. El YMCA ha puesto en marcha medidas de protección para reducir la propagación de COVID-19; sin embargo, el YMCA no puede garantizar que usted o su(s) hijo(s) no se infecten con el COVID-19. Además, el uso de las instalaciones, servicios y programas del YMCA para cualquier propósito podría aumentar el riesgo de que su hijo(s) contraiga(n) COVID-19.

Al firmar este acuerdo, usted reconoce la naturaleza contagiosa del COVID-19 y en nombre de usted, sus hijos menores y su cónyuge/otro padre/madre los/el niño(s) ("Liberadores") voluntariamente asumen el riesgo de exposición e infección por el COVID-19 al utilizar las instalaciones, servicios, Y los programas del YMCA para cualquier propósito y que tal exposición o infección puede resultar en lesiones personales, enfermedades, incapacidad permanente, y la muerte. Los Liberadores entienden que el riesgo de quedar expuestos o infectados por el COVID-19 mientras utilizan las instalaciones, servicios y programas de la YMCA para cualquier propósito puede resultar de las acciones, omisiones, o negligencia de mí mismo y de otros, incluyendo, Pero no se limita a los empleados, agentes y representantes de la YMCA, voluntarios, participantes del programa y sus familias y/o cualquier otra persona que pueda estar presente en la propiedad del YMCA o que asista a cualquier programa del YMCA.

Los Liberadores aceptan voluntariamente asumir todos los riesgos y aceptar la única responsabilidad por cualquier lesión a los Liberadores, (incluyendo, pero no limitado a, lesiones personales, discapacidad y muerte), enfermedad, daños, pérdidas, reclamaciones, responsabilidades o gastos, De cualquier tipo, que los Liberadores puedan experimentar o incurrir en conexión con la utilización de las instalaciones, servicios y programas del YMCA para cualquier propósito ("reclamaciones"). Los trabajadores de la Asociación pactan y acuerdan no adelantar una reclamación y cada uno de ellos libera, pacta no demandar, y acuerda dar de alta, defender, indemnizar y eximir de toda responsabilidad al YMCA, sus empleados, agentes y representantes, de y de las reclamaciones, incluyendo todas las responsabilidades, demandas, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo derivados o relacionados con ellos. Los Liberadores entienden y acuerdan que esta liberación incluye cualquier reclamo basado en las acciones, omisiones, o negligencia del YMCA, sus empleados, agentes, y representantes, si una infección del COVID-19 ocurre antes, durante, o después de utilizar las instalaciones, servicios, y programas de la YMCA para cualquier propósito.

EL ABAJO FIRMANTE HA LEÍDO Y FIRMA VOLUNTARIAMENTE ESTA LIBERACIÓN Y RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD Y ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN, y además acuerda que no se han hecho representaciones orales, declaraciones, o inducción aparte del acuerdo escrito anterior. Y se compromete a respetar el Manual de Políticas de Membresía disponible para su descarga en www.woodriverymca.org.

Nombre del Adulto Principal Firma Fecha

Nombre del Adulto Principal Firma Fecha

Niños menores de quienes soy responsable: _____

