



BOYS & GIRLS CLUBS
OF MONTEREY COUNTY

Aplicación Para Membresía

BGCMC SOLOMIENTE
Date Rcvd: _____
Rcvd By: _____
Amount Rcvd: _____
Date Entered: _____
Entered By: _____
Receipt #: _____

La cuota anual es de \$50 por año por cada miembro.

Para renovar la membresía, completar un formulario de renovación y enviar \$ 50.

Los niños/jovenes deben estar entre las edades de 6 y 18 años para ser miembros.

Si un niño es de 6 ó 7 años de edad, prueba de edad (es decir, certificado de nacimiento) se debe presentar en el momento de inscripción.

Los padres o apoderados y el nuevo miembro deben asistir a una orientación para nuevos miembros.

ORIENTACIONES: Todos de Martes (Salinas 5:30pm; Seaside 5:00pm)

Padre/Madre/Apoderado #1 (Cabeza de Familia):

Nombre: _____

Apellido: _____

Dirección de Casa: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Domicilio (Si es diferente): _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de Teléfono 1: _____

Número de Teléfono 2: _____

Correo Electrónico: _____

◆ Empleador: _____

◆ Ocupación: _____ Industria de la Agricultura: Sí No

◆ Rama de Servicio Militar: Sí No
Si es sí, DIVISION: Fuerza Aerea Ejercito Guardia Marinos Naval
Si es sí, POSICION: Activo Reservas Guardia Nacional
Si es sí, RANGO: _____ PUESTO DE SERVICIO ACTIVO: _____

Padre/Madre/Apoderado #2:

Nombre: _____

Apellido: _____

Dirección de Casa: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Domicilio (Si es diferente): _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número de Teléfono 1: _____

Número de Teléfono 2: _____

Correo Electrónico: _____

◆ Empleador: _____

◆ Ocupación: _____ Industria de la Agricultura: Sí No

◆ Rama de Servicio Militar: Sí No
Si es sí, DIVISION: Fuerza Aerea Ejercito Guardia Marinos Naval
Si es sí, POSICION: Activo Reservas Guardia Nacional
Si es sí, RANGO: _____ PUESTO DE SERVICIO ACTIVO: _____

Información Del Hogar

◆ Numero Total en la Familia: _____

◆ Idioma de Uso: _____

◆ Ingreso Annual del Hogar: _____

◆ Situación familiar: _____
 Ambos Padres Madre Única Padre Único Abuelos
 Padres de Crianza Apoderado Otro Miembro de Familia
 Otro: _____

Miembro #1:

Nombre: _____

Apellido: _____

Segundo Nombre: _____ Apodo: _____

Origen Etnico: _____
 Africano Americano Asiático Cáucasic Indio Latino
 Nativo Americano Isleño del Pacífico 2/Más Razas Otro

Sexo: Masculino Femenino

Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____ Distrito Escolar: _____

Grado: _____ ◆ # de ID del Estudiante: _____

Problemas Médicos/Alergias: _____

Miembro #2:

Nombre: _____

Apellido: _____

Segundo Nombre: _____ Apodo: _____

Origen Etnico: _____
 Africano Americano Asiático Cáucasic Indio Latino
 Nativo Americano Isleño del Pacífico 2/Más Razas Otro

Sexo: Masculino Femenino

Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____ Distrito Escolar: _____

Grado: _____ ◆ # de ID del Estudiante: _____

Problemas Médicos/Alergias: _____

Las aplicaciones no serán aceptadas salvo que TODOS los campos estén completos y \$ 50 por miembro se conecta.

◆ Contacto en caso de emergencia #1:

Nombre: _____
Relación: _____
Persona autorizada para recoger al miembro: Sí No
Número de Teléfono: _____

◆ Contacto en caso de emergencia #2:

Nombre: _____
Relación: _____
Persona autorizada para recoger al miembro: Sí No
Número de Teléfono: _____

◆ Permisos Requeridos

CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE FOTOS E IMAGENES: Yo entiendo que el BGCMC y/o sus patrocinadores pueden usar e imprimir tanto fotografías como video de los niños/as / jóvenes en esta aplicación para uso interno y externo. Las fotografías o videos de los miembros tomadas en las actividades y programas del BGCMC utilizadas para promoción son propiedad del BGCMC. Yo consiento a su uso y renuncio a mis derechos a compensación.

Sí o No _____ Inicial

CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR INFORMACION: Yo otorgo mi autorización al BGCMC para que obtenga información escolar de mi hijo/a/s, incluyendo asistencia, conducta, calificaciones, documentos y resultados de exámenes; para hablar con maestros, consejeros, administradores escolares y socios educativos, para obtener e intercambiar información como parte de los servicios de apoyo para el Exito Académico que provee el BGCMC. Entiendo que el BGCMC puede compartir la información de mi hijo/a/s descrita en esta aplicación con el Boys & Girls Clubs of America (BGCA) y con los distritos escolares con fines de investigar y evaluar la eficacia del programa. La información que sea divulgada al BGCA y a los distritos escolares puede incluir la información provista en esta aplicación de membresía, información provista por la escuela o distrito escolar del menor, y otra información obtenida por el BGCMC, incluyendo información obtenida via encuestas o cuestionarios. Toda información provista será confidencial.

Sí o No _____ Inicial

REGLAMENTO PARA CAMINAR A CASA: Doy mi permiso para que mi hijo/a pueda salir del Boys & Girls Club y camine a casa sin ser supervisado/a.

Sí o No _____ Inicial

NORMA DE PUERTA ABIERTA: El Boys & Girls Clubs of Monterey County (BGCMC) no está autorizado para proveer cuidado de niños(as) según la definición contenida en la Sección 8300 del código Educacional de California. Recomendamos firmemente que los miembros permanezcan adentro del Club donde hay supervisión, aunque reiteramos que mantenemos la "Norma de Puerta Abierta". Es la responsabilidad de los padres de instruir a sus niños(as) a que permanezcan en las áreas supervisadas del club, o a que salgan del club.

_____ Inicial

AUTORIZACIÓN PARA EMERGENCIA MÉDICA: En caso de cualquier emergencia que tenga mi niño(a) durante alguna actividad del BGCMC, entiendo que el BGCMC me avisará a mi, Padre/Madre/Apoderado lo más pronto posible. En caso de que no sea posible ponerse en contacto conmigo, Padre/Madre/Apoderado, y el niño(a) necesite tratamiento médico de inmediato, yo autorizo al BGCMC a que actúen como mi agente para consentir en el uso de atención médica.

_____ Inicial

CONSENTIMIENTO PARA ENCUESTAS: Yo apruebo para que mis hijos/as participen en encuestas individuales, grupales y en el internet, las cuales serán utilizadas específicamente con el fin de evaluar el impacto de los programas del BGCMC.

Sí o No _____ Inicial

CONSENTIMIENTO PARA EL USO DE TRANSPORTE

Programa de transporte despues de la escuela "Toma El Autobus": BGCMC ofrece transporte gratuito para los jóvenes que asisten a las escuelas locales designadas. El Boys & Girls Club de autobús transporta a los estudiantes al club de Seaside (1332 La Salle Avenue) o al club de Salinas (85 Maryal Drive) de lunes a viernes inmediatamente después de la escuela. Los estudiantes deben conseguir su propio medio de transporte cuando salen del Club. El transporte no se ofrece durante las vacaciones escolares. Le doy permiso a mis hijo/s para ser transportados al club de Seaside Salinas Club de la escuela: _____, sólo si hay transporte disponible durante el año de su membresía.

_____ Inicial

Excursiones y Eventos Especiales: Ocasionalmente BGCMC ofrece excursiones para los jóvenes, que son transportados a lugares distintos del Club principal que asiste su hijo. En estos casos, le doy permiso a mi hijo para ser transportado por BGCMC.

Sí o No _____ Inicial

ACUERDO DE PADRE/MADRE/APODERADO: Tengo entendido que un miembro del personal del Boys & Girls Clubs of Monterey County se responsabilizará en todo momento y tomará las precauciones necesarias para la seguridad y salud del grupo. Se entiende explícitamente y se acuerda que el Boys & Girls Clubs of Monterey County no se responsabilizará, ni será legalmente responsable por cualquier pérdida de propiedad personal, o por cualquier lesión física, o consecuencia de la misma, que le haya ocurrido a mi hijo/hija en el local del Boys & Girls Clubs, o en conexión con tales actividades, a no ser que tal lesión o pérdida sea el resultado directo del descuido, o de un acto intencional de un empleado del Boys & Girls Clubs of Monterey County en su capacidad de empleado.

_____ Inicial

Yo estoy de acuerdo con las condiciones descritas arriba y entiendo que si firmo este acuerdo yo reconozco que he leído y aceptado los reglamentos del BGCMC. Yo entiendo que puedo cambiar mi autorización con sólo llenar otra aplicación de membresía.

Firma de Padre/Madre: _____

Fecha: _____
