Aplicación Para Membresia

BGCMC SOLOMIENTE

Date Rcvd: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rcvd By: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Amount Rcvd: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date Entered: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entered By: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Receipt #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La cuota annual es de $100 por año por cada miembro.**

**Para renovar la membresía , completar un formulario de renovación y enviar $ 100.**

**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, copia del 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)**

Las aplicaciones no serán aceptadas salvo que TODOS los campos estén completos y $100 por miembro se conecta.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Padre/Madre/Apoderado #1 (Cabeza deFamilia):** |  | **Padre/Madre/Apoderado #2:** |
| Nombre: |  | Nombre: |
| Apellido: |  | Apellido: |
| Dirección de Casa: |  | Dirección de Casa: |
| Ciudad, Estado, Código Postal: |  | Ciudad, Estado, Código Postal: |
| Domicilio (Si es diferente): |  | Domicilio (Si es diferente): |
| Ciudad, Estado, Código Postal: |  | Ciudad, Estado, Código Postal: |
| Número de Teléfono 1: |  | Número de Teléfono 1: |
| Número de Teléfono 2: |  | Número de Teléfono 2: |
| Correo Electrónico: |  | Correo Electrónico: |
| ◆ Empleador: |  | ◆ Empleador: |
| ◆ Ocupación: Industria de la Agricultura:  ❑ Sí ❑ No |  | ◆ Ocupación: Industria de la Agricultura:  ❑ Sí ❑ No |
| ◆ Rama de Servicio Militar: ❑ Sí ❑ NoSi es sí, DIVISION: ❑Fuerza Aerea ❑Ejercito ❑Guardia ❑Marinos ❑NavalSi es sí, POSICION: ❑ Activo ❑ Reservas ❑ Guardia Nacional Si es sí, RANGO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PUESTO DE SERVICIO ACTIVO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | ◆ Rama de Servicio Militar: ❑ Sí ❑ NoSi es sí, DIVISION:❑Fuerza Aerea ❑Ejercito ❑Guardia ❑Marinos ❑NavalSi es sí, POSICION: ❑ Activo ❑ Reservas ❑ Guardia Nacional Si es sí, RANGO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PUESTO DE SERVICIO ACTIVO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  **Información Del Hogar** |
| ◆ Numero Total en la Familia: |   | ◆ Situación familiar: ❑Ambos Padres ❑Madre Única ❑Padre Único ❑ Abuelos ❑Padres de Crianza ❑ Apoderado ❑Otro Miembro de Familia ❑Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ◆ Idioma de Uso: ◆ Ingreso Annual del Hogar: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miembro #1:** |  | **Miembro #2:** |
| Nombre: |  | Nombre: |
| Apellido: |  | Apellido: |
| Segundo Nombre: Apodo: |  | Segundo Nombre: Apodo: |
| Raza: Por favor, marque uno❑Hispano/Latino ❑No Hispano/LatinoOrigen Etnico:❑Africano Americano ❑Asiático ❑Cáucasic ❑Indio ❑Latino❑Nativo Americano ❑Isleño del Pacífico ❑2/Más Razas ❑Otro |  | Raza: Por favor, marque uno❑Hispano/Latino ❑No Hispano/LatinoOrigen Etnico:❑Africano Americano ❑Asiático ❑Cáucasic ❑Indio ❑Latino ❑Nativo Americano ❑Isleño del Pacífico ❑2/Más Razas ❑Otro |
| Sexo: ❑ Masculino ❑ Femenino |  | Sexo: ❑ Masculino ❑ Femenino |
| Califica para almuerzo gratis/reducido: ❑ Sí ❑ No |  | Califica para almuerzo gratis/reducido: ❑ Sí ❑ No |
| Fecha de Nacimiento: |  | Fecha de Nacimiento: |
| Escuela: Distrito Escolar: |  | Escuela: Distrito Escolar: |
| Grado: ◆ # de ID del Estudiante: |  | Grado: ◆ # de ID del Estudiante: |
| Problemas Médicos/Alergias: |  | Problemas Médicos/Alergias: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ◆ **Contacto en caso de emergencia #1:** |  | ◆ **Contacto en caso de emergencia #2:** |
| Nombre: |  | Nombre: |
| Relación: |  | Relación: |
| Persona autorizada para recoger al miembro: ❑ Sí ❑ No |  | Persona autorizada para recoger al miembro: ❑ Sí ❑ No |
| Número de Télefono: |  | Número de Télefono: |

|  |
| --- |
| ◆ **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 proveé 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**  |
| **AUTORIZACION PARA EL USO DE INFORMATICA: Autorizo al BGCMC para que mi hijo/a tenga acceso y uso de cualquier computadora o recurso de tecnología de la red de BGCMC o en las instalaciones del club. Doy mi permiso a mi hijo/a para usar la red local del área del BGCMC y el acceso a internet. BGCMC no será responsable de ningún daño que los miembros pueden sufrir, incluyendo, pérdida de datos, la exposición a materiales o personas inapropiadas, o las obligaciones financieras que surjan por el uso sin autorización del sistema. Los(as) estudiantes o padres de los estudiantes indemnizarán y liberarán de responsabilidad al BGCMC por cualesquier pérdidas incurridas como resultado del mal uso del sistema por el estudiante.**❑ **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 trasnporte 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |