



261 West Dana Street
Apartado de correos 346
Nipomo CA 93444

CLUB INFANTIL
Formulario de Inscripción
Campamento de Verano
2024

Enviar a:
Geneva.NipomoRecreation@gmail.com
Despacho 805.929.NIÑOS (5437)

www.NipomoRecreation.com

NOMBRE LEGAL DEL NIÑO (Un formulario por niño)	DOB	EDAD	GRADO Agosto 2024	ESCUELA

Compañía de Seguros _____ Política # _____

NOMBRE DE LA PADRE/TUTO _____ TELÉFONO DE LA CASA: _____

DIRECCIÓN: _____ CÓDIGO POSTAL _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ TELÉFONO DEL TRABAJO: _____

NOMBRE DE LA MADRE/TUTORA: _____ TELÉFONO DE LA CASA: _____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD/ZIP: _____ TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ TELÉFONO DEL TRABAJO: _____

Responsable del Pago: Padre Madre CAPSLO CRR Otros (por favor lista): _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA (Las personas que están autorizadas para recoger a su hijo y, en su ausencia, pueden ser contactadas en caso de una emergencia)

ADULTO AUTORIZADO: _____	TELÉFONO: _____
ADULTO AUTORIZADO: _____	TELÉFONO: _____
ADULTO AUTORIZADO: _____	TELÉFONO: _____

¿Alguna actividad específica a evitar? Sí No Si SÍ, qué y por qué _____

¿Hay algún comportamiento / preocupación / necesidades especiales que el personal debe tener en cuenta? _____

¿Tu niño tiene alguna alergia que el personal debe tener en cuenta? Sí No
En caso afirmativo, describa _____

¿Otra información significativa sobre su hijo que sería útil saber? _____

Autorización de los padres

En el caso de que mi hijo necesite atención médica inmediata por las lesiones recibidas mientras participaba en un programa de la Asociación de Recreación del Área de Nipomo, doy mi permiso para que los miembros del personal de NARA administren el tratamiento médico necesario. El personal de NARA también puede admitir a mi hijo en la sala de emergencias de un hospital para recibir tratamiento médico de emergencia sin mi consentimiento si no puedo comunicarme para dar permiso.

Hospital preferido: _____ Ciudad _____

Por la presente doy mi consentimiento a la Asociación de Recreación del Área de Nipomo (NARA) y a sus líderes designados para transportar a mi hijo (nombrado anteriormente) por medio de caminatas, transporte público o compañías privadas de autobuses en viajes a pie, proyectos de aprendizaje de servicio comunitario y excursiones con el entendimiento de que dichos viajes están bajo la supervisión del personal autorizado de NARA y que se toman todas las precauciones posibles para garantizar la salud y la seguridad de mi hijo. Doy permiso para que el personal de NARA aplique protector solar, según sea necesario para mi hijo.

LIBERACIÓN MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD Por favor, lea atentamente antes de firmar.

El abajo firmante acepta eximir de responsabilidad a Nipomo Recreation Association y a cualquier otro funcionario o empleado de la misma de cualquier reclamo por lesiones o accidentes a los mencionados anteriormente que surjan de o estén relacionados de alguna manera con la actividad mencionada. Reconozco que este programa puede tener algunos riesgos inherentes y acepto la responsabilidad de identificar esos riesgos y aceptarlos. En caso de accidente que surja de la actividad mencionada, se puede administrar asistencia médica a la persona nombrada en este documento. Este formulario de registro actuará como liberación médica. Si el participante es menor de 18 años, el padre o tutor debe firmar la liberación.

FIRMA

FECHA

Declaración oficial de no discriminación

(USDA) prohíbe la discriminación en todos sus programas y actividades por motivos de raza, color, origen nacional, género, religión, edad, discapacidad o creencias políticas. Las personas con discapacidades que requieren medios alternativos de comunicación de la información del programa (Braille, letra grande, cinta de audio, etc.) deben comunicarse con el Centro TARGET de SDA al (202) 720-2600 (voz y TDD).

Para presentar una queja de discriminación, escriba a USDA, Director, Oficina de Derechos Civiles, Sala 326-W, Edificio Whitten, 14th y Independence Avenue, SW, Wash- ington, DC 20250-9410 o llame al (202) 720-5964 (voz y TDD). El USDA es un proveedor y empleador de igualdad de oportunidades.

Formulario de inscripción para el campamento de verano de recreación Nipomo 2024

**Campamento diurno de verano 1-6 Grado
Central Coast New Tech High School
Room 907 & 908**

Fechas del campamento de verano: 10 de junio - 9 de agosto (sin campamento el 19 de junio y el 4 y 5^{de} julio)

Ingrese "FD" - Día de campamento completo, "AM" - Campamento matutino y "PM" - Campamento de la tarde

WK	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	WK	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
6/10						7/15					
6/17						7/22					
6/24						7/29					
7/1						8/5					
7/8											

La tarifa de inscripción única debe pagarse con el formulario de inscripción
Campistas de día completo - \$100 Campistas de medio día - \$50

Tarifas del campamento:

- día completo 7am-6pm \$55 por día
- medio día 7am-12:30pm o 12: 30-6pm \$35 por día

Las tarifas para asistir al campamento siempre se pagan por adelantado semanalmente el martes de la semana actual. Requerimos que todas las familias estén en Pago automático con una tarjeta de crédito en la oficina. No hay descuento para hermanos en las tarifas de inscripción o campamento.

Todos los campistas recibirán una camiseta:

Tamaño: __ YS __ YM __ YL __ AS __ AM __ AL __ ALX

Padre/Tutor DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO *Comprendo y acepto lo siguiente: (sírvese poner las iniciales de todos los puntos)

___ Acampa es para estudiantes de 1º a 6º grado en el otoño de 2024.

___ Los campistas deben ser pagados por adelantado para asistencia al campamento. El pago asegura un lugar para su niña/niño. No habrá reembolsos ni prórrogas por días pagados y no atendidos.

___ El horario del campamento es de 7a.m. - 6p.m. Habrá un CARGO POR PAGO ATRASADO por cada minuto que su hijo esté en nuestro programa después de las 6:01pm. Cada minuto se redondea a 5 y será de \$10 por 5 minutos.

___ Es mi responsabilidad asegurarme de que mi hijo tenga los zapatos, chaqueta/sudadera y bocadillos apropiados todos los días. Si no, el personal de recreación me llamará y traeré los artículos necesarios al campamento dentro de una hora.

___ NO hay juguetes, juegos electrónicos, etc. permitidos en el campamento en ningún momento.

___ Camp es una zona libre de refrescos, teléfonos celulares y dulces. Si se traen tales artículos, el personal retendrá hasta la hora de recogida.

----- Los campistas deberán traer su propio desayuno, almuerzo y refrigerio. NO HAY CALOR PARA ALIMENTOS ES PERMITIDOS EN EL CAMPAMENTO. SÓLO COMIDA FRÍA.

___ Nipomo Recreation no asume ninguna responsabilidad por los niños que no están inscritos en el programa.

___ Mi hijo será registrado diariamente por un **ADULTO AUTORIZADO**.

___ Solo yo o los adultos autorizados que he anotado en el registro recogeremos a mi hijo.

___ Asumo toda la responsabilidad de comunicar las políticas del campamento a quien esté recogiendo a mi hijo.

___ Si el comportamiento de mi hijo es inaceptable/intolerable en el campamento y daña a otros, a la propiedad de l campamento o al personal, mi El niño será suspendido o expulsado del campamento. No se dará ningún reembolso. Recogeré a mi hijo dentro 30 minutos de ser llamado por el personal de recreación de Nipomo.

___ Seguiremos y actuaremos de acuerdo con todas las pautas actuales de CDC, LMUSD, condado y estado para la seguridad de los jóvenes y el personal.

Padre/Tutor Nombre _____ Cell Teléfono: _____

Padre/Tutor Signatura _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA TARJETA DE CRÉDITO-AUTORIZACIÓN DE USO

Nombre tal como aparece en la tarjeta:
Tipo de tarjeta de crédito: VISA MC OTHER
Número de tarjeta de crédito:
Fecha de caducidad:
Correo electrónico:
Teléfono #:

Autorizo el cobro de las cuotas adeudadas y certifico que soy el titular y firmante autorizado del crédito tarjeta mencionada anteriormente. Certifico que toda la información anterior es completa y precisa.

Nombre del titular de la tarjeta:
Firma: _____ Fecha: _____