



BOYS & GIRLS CLUB
of North San Luis Obispo County

Paso Robles Verano 2018

SOLICITUD DE MIEMBRECIA

*** Membrecía Expira 8/10/2018**
20 de Junio – 10 de Agosto

<input type="checkbox"/> Renewing
Member since: (year) _____
<input type="checkbox"/> New
Initials _____ Date _____

Staff Use Only – Solamente Para el Uso de Empleados

Collection Date ___/___/___ Staff Initials _____ Members Name _____

Amount Paid _____ Cash, Check, or Card (circle one) Check# _____ Complete App. Official Trans. Master Agr.

Other Details: _____

Membership Coordinator Use Only

Entry Date ___/___/___ Coordinator's Initials _____

Por favor entregue lo siguiente para apuntar su niño/a para el programa:

Transcripción oficial

Marque una casilla a continuación:

Pago para Verano Entero \$500 (37 días, \$13.50/día)/ deposito no es reembolsable.

Plan de pago. * deposito de \$100 (Utilizado como crédito para el \$500)

Estoy de acuerdo en pagar un _____ (semana / mes) para un total de \$ 500 para el viernes 1 de Junio.

(Opcional) Contribución adicional para el programación del Club \$ _____

ATENCIÓN: TODOS LOS COSTOS DE MIEMBRECÍA DEL VERANO SON NO-REMBOLSABLE

APLICACIONES INCOMPLETAS SERAN REGRESADAS Y SU IJO/A SERA PUESTO EN LA LISTA DE ESPERA

Como escucho del programa: _____

Información del Miembro

Nombre: _____ Apellido: _____ Medio Nombre: _____

Sexo: M F Fecha de Nacimiento: ___/___/___

Escuela: _____ Grado en el Año Escolar **2018-2019**: _____

Mi hijo califica y se inscribe en el programa de almuerzos gratis precio reducido en su escuela

Raza: Afroamericano Caucásico Latino Asiático Pacifico Nativo Americano

Múltiples Etnias Otro: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Teléfono: _____

Información de los Padres/Guardianes

1.) Relación al Niño: _____

Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección de Casa: Igual que Arriba o Otra Dirección: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Empleador: _____ Posición: _____

2.) Relación al Niño: _____

Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección de Casa: Igual que Arriba o Otra Dirección: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono de Casa: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Empleador: _____ Posición: _____

Autorizado a Recoger & Contactos de Emergencia

*** Solamente Adultos (18 de edad+) Pueden Recoger***

Nombre:	Nombre:	Nombre:
Números de Teléfono Casa/Trabajo: Cel.:	Números de Teléfono Casa/Trabajo: Cel.:	Números de Teléfono Casa/Trabajo: Cel.:
Relación:	Relación:	Relación:

Personas sin Autorización para Contacto con Niño: llenar completamente y proveer una foto si posible. **Requiere documentos legales por personas con acuerdos de custodia.*

Nombre(s):

Relación al Niño:

Información importante:

Información de la Familia

Por favor complete con mayor precisión

Miembro vive con (con custodia compartida provee porcentaje):

Mama: ___ Papa: ___ Madrastra: ___ Padrastro: ___ Abuelo(s): ___ Padre Adoptivo(s): ___ Otro: ___

Marque ganancias totales de la familia:

\$10,000 or less 10,001-20,000 20,001- 30,000 \$30,001 - 50,000 \$50,001 - 70,000 \$70,001 +

Número de personas en hogar: _____ Número de personas en hogar que tiene menos de 18 años: _____

Trabaja en la industria del vino? _____

Información Médica: ¿hay acomodaciones especiales o necesidades para la salud? En caso afirmativo, por favor explique:

Permiso de los Padres

Al firmar esta solicitud de afiliación, doy permiso para que mi hijo / hija:

- Para ser miembro del Boys & Girls Club of North San Luis Obispo County
- Para participar en sus programas, incluyendo el acceso a Internet, y
- Para completar formularios y cualquier evaluación para mejorar sus programas

Autorización para el Tratamiento de Emergencia: Autorizo al personal médico seleccionado por el Boys & Girls Club a fin de radiografías, pruebas de rutina y tratamiento para mi hijo/a, y en el caso de que no se puede llegar en caso de emergencia, doy permiso al médico seleccionado por el Boys & Girls Club para hospitalizar, asegurar tratamiento apropiado, y para ordenar inyección y / o cirugía para mi niño nombrado arriba.

Autorización para el Comunicado de prensa: Autorizo a el Boys & Girls Club para utilizar el nombre de mi hijo/a y su imagen como material promocional imprimida, en Internet, en la televisión o presentaciones de video.

Autorización para natación y actividades afuera del sitio: Autorizo a el Boys & Girls Club para llevar a mi hijo/a a nadar en la Piscina Municipal de Paso Robles (se encuentra en 28 y Oak St). Entiendo que mi hijo/a sólo puede nadar cuando tiene equipo de natación adecuado, como: traje de baño y toalla. A veces los niños pueden tener la oportunidad a visitar otras lugares en el condado de San Luis Obispo por objetivos culturas, recreacional, entretenimiento y/o educacional. Tenemos acceso a estos lugares caminando o transportación público y siempre con un empleado de la Boys & Girls Club. Mi firma abajo dar consentimiento al Club a llevar mi(s) niño(s) a estos viajes y programa.

Reglas y Políticas

- Entiendo que el Boys & Girls Club of North SLO County y su personal no son responsables por los daños personales o pérdida de propiedad.
- Entiendo que el Boys & Girls Club of North SLO County no es un centro de cuidado infantil con licencia.
- Entiendo que la supervisión no se proporciona antes o después del horario del Club.

Reglas y Políticas: He recibido una copia de las reglas y políticas del club y que ha leído y entenderlos.

Los que recibieron información en este comunicado de entender que esta información está protegida bajo la ley estatal y federal. No están autorizados a liberar a una agencia o persona que no figuran en esta versión sin el consentimiento expreso y por escrito de los padres / tutores. Al presentar esta solicitud Por la presente de acuerdo con sus términos y condiciones.

Firma del miembro _____ Fecha: _____
Padre / Guardián: _____ Fecha: _____

PASO SEGURO Y LIBERACION DE EXENCION DE RESPONSABILIDAD

Yo entiendo y estoy de acuerdo que el Boys & Girls Club of North SLO county tiene una norma que prohíbe a miembros que vengan y vayan como quieran. Boys & Girls Club of North SLO County no será responsable de mi hijo/a si deciden violar la política, con o sin mi permiso. Yo entiendo que un miembro, ya que entren el edificio, serán avisados que no podrán salir del club hasta que un adulto ha llegado y entrado al edificio para recogerlos. En casos que haya un padre o tutor con una discapacidad, los empleados harán alojamientos para acompañar a los miembros al adulto esperando en el carro. Yo entiendo que el Boys & Girls Club of North SLO County no es un servicio de guardería licenciada y empleados no pueden usar fuerza física para parar a los miembros que insisten irse del club sin el permiso de los padres.

****Autorización de salida del club SIN ESCOLTA****

Mi hijo/a esta en el grado 6. El/la tiene mi permiso en salir del club. (Ya que un miembro se va del club, no podrá regresar a menos que este acompañado por un adulto listado en la aplicación del miembro.)

Entiendo que debido a la naturaleza de los programas y actividades en las que puede participar el miembro, existe un potencial de lesión. Reconozco estos riesgos y permito que el miembro del club participe en todas las actividades y programas que se ofrecen. Estoy de acuerdo en mi nombre y en el miembro de asumir los riesgos asociados con todas las actividades del miembro con Boys & Girls Club of North SLO County. Para válida y onerosa, cuyo recibo y suficiencia de los cuales se reconocen por este medio, el que suscribe, en mi nombre y en el miembro, por este medio se compromete a indemnizar y mantener indemne y liberar, absolver y descargo para siempre Boys & Girls Club of North SLO County, su personal, y todas las demás personas, organizaciones y empresas afiliadas con ellos de y de cualquier y toda pérdida, responsabilidad, reclamos, demandas, daños, acciones, causas de acción, demanda, costos y gastos (incluyendo honorarios razonables de abogados en o antes del juicio y en apelación) por lesiones personales, muerte, discapacidad, pérdida de ingresos, daños a la propiedad o de otro tipo que surja de o esté relacionada con los abajo de y / o la participación del miembro en el Boys & Girls Club of North SLO County o que surja de o en relación con, en totalidad o en parte, cualquier supuesta acción u omisión de Boys & Girls Club of North SLO County, incluida la negligencia.

Como padre / tutor, me he comprometido a educar a mi hijo sobre los peligros y consecuencias de armas y / o sustancias ilegales. Los empleados de Boys & Girls Club of North SLO County reservan el derecho de inspeccionar los efectos personales traídos por los miembros en el club, incluyendo pero no limitado a las bolsas y mochilas. Los padres y / o tutores legales del Miembro del Club serán notificados inmediatamente por Boys & Girls Clubs del personal del Norte del Condado de SLO si una sustancia arma o ilegal se descubre a partir de una búsqueda de las pertenencias de los miembros del club. Boys & Girls Clubs del personal del Norte del Condado de SLO también puede ponerse en contacto con la agencia apropiada para ayudar en la inspección de las pertenencias de los miembros del club si se considera que estar en la mejor y más seguro interés del club y de su personal y de los miembros en su conjunto. Yo certifico que mi hijo (miembro) se encuentra actualmente en los conocimientos tradicionales o por encima, de buena salud, y capaz de participar en Boys & Girls Club de los programas del Norte de SLO. He leído, entiendo y cumpliré con todo lo anterior. Toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa. Estoy de acuerdo que cualquier representación u omisión material falsa o engañosa puede descalificar a mi hijo (miembro) de participar en Boys & Girls Club de los programas del Norte del Condado de SLO. Estoy de acuerdo en que cualquier cambio en este documento debe ser hecho por escrito por el tutor legal del miembro del club (s) que esté físicamente presente en el Club del miembro del club.

Nombre de Padre/Tutor: _____ Relacion: _____

Firma: _____ Fecha: _____



BOYS & GIRLS CLUB
of North San Luis Obispo County

Programa de Verano 2018

****Boletín Para Padres y Guardianes****

Información de Contacto

Teléfono de Paso Robles: (805)239-3659

Address: 600 26th St, Paso Robles, CA 93446

Dirección de envío: 2631 Spring Street

Recursos de la Red

Sitio web: www.bgcslocounty.org

Encuentrenos en Facebook:
www.facebook.com/bgcslocounty

Correo Electrónico: maria@bgcslocounty.org

Detalles del Programa

- Horario: Lunes – Viernes 7:30am-6pm
- Fechas: 20 junio 2016 – 10 agosto 2018 (cerrado el 4 de Julio)

Reglas y Políticas

- **Orientación:** Los padres / guardianes deben asistir a una orientación del club antes de la fecha de inicio del programa de verano para ser elegibles para el programa. Si falla en asistir la orientación, resultara en perdida de espacio, y perdida de deposito. (Lunes 15 de Mayo a las 12:30 pm y 5:45 pm. ; Viernes, 8 de Junio a las 12:30 pm y 5:45 pm.)
- **Días festivos durante el año escolar:** Miembros que asistan a nuestro programa del verano son elegibles de asistir al Boys & Girls Club por \$15 por día en días de descanso cuando el Club está abierto. Disponibilidad de Club depende en cuántos niños están apuntados. Llame al Club para más información.
- **Respeto:** Su hijo(s) están obligados a mantener relaciones respetuosas y pacíficas con el personal y otros niños mientras asisten al Club. A discreción de los empleados, su hijo (a) puede ser suspendido o expulsado del club debido a problemas de comportamiento. El personal del club hará todo lo posible para trabajar con los niños y sus padres sobre los problemas de comportamiento problemáticos para evitar la suspensión o expulsión, pero no reembolso financiero se dará a las familias por los días perdidos de su hijo (s) debido a la suspensión o expulsión del Club.** Para aquellos que pagan por adelantado para el programa de verano entero no hay reembolso financiero dado por los días perdidos.
- **Participación:** Se espera que sus hijos participen en todas las actividades del club para incluir pero no se limitan a Brain Gain, Wanna Play, Round Up Time, y hora de recreo. Hay excepciones si tiene una nota del doctor.
- **Llegadas y Salidas:** Los miembros se registran a la llegada y salida, bajo la supervisión del personal. A la salida, por favor recoja a su niño/a en el escritorio de enfrente. Sólo con adultos (18 +) aprobados en la lista de contactos puede recoger a su niño/a.
- **Recoger a Tiempo:** el Club cierra a las 6:00pm. Padres/Guardianes deben llamar y hacer los arreglos necesarios si hay una emergencia y llegaran tarde. Si un padre no ha llamado o no se puede contactar para las 6:05 pm, llamaremos a los números de contacto de emergencia y el miembro será liberado con él/ella. **Un cargo de \$ 1.00 por minuto se aplica si los miembros si no son recogidos a tiempo.**
- **Días festivos:** El Boys & Girls Club estará cerrado el 4 de Julio en conmemoración del Día de la Independencia.
- **Forma de Pago:** Se necesita el pago entero de verano para el 1 de Junio. Dinero que se deposita en la cuenta de su hijo/a durante el verano solo se puede usar durante las fechas del programa de verano de 2018 . Dinero que queda en la cuenta al fin del programa de verano será donado a los programas del club. **No habrá reembolso por días no asistidos por cualquier razón.
- **Enfermedad y disciplina:** Por favor, mantenga a su niño en casa si muestra algún signo de enfermedad .Los niños enfermos, suspendidos o expulsados no son permitidos en el Club.
- **Piojos/Liendres:** Boys & Girls Club tiene una política de no piojos/Liendres. Si se observan Piojos/liendres en un miembro, llamaremos a los padres inmediatamente y el miembro tendrá que ser recogido y llevado a casa para recibir tratamiento. Se requiere una note del doctor para que el miembro pueda regresar al club.
- **Artículos Perdidos:** Juguetes y electrónicos con la excepción de un teléfono celular personal no son permitidos. Les recomendamos que sus niños no traigan nada de valor al club, ya que no somos responsable si algo se pierde.
- **Cambio de estado:** Si hay cualquier cambio de dirección, números de teléfono, custodia, medicamentos, etc. por favor notifique al club INMEDIATAMENTE para que los registros estén actualizados en caso de emergencia.
- **Teléfono del Club:** El teléfono del Club es sólo para emergencias. Por favor, no le pida a su hijo que le llame habitualmente. No permitimos que los niños utilicen el teléfono para concertar citas para jugar o para recordar a los padres acerca de las citas.
- **Teléfonos Celulares:** Mientras permitimos que los niños tengan un teléfono celular durante su visita al club, los teléfonos solo pueden ser usados para comunicarse con padres/guardianes. No se permiten llamadas personales realizadas o recibidas que no sean con sus padres/guardianes. Cualquier llamadas realizadas o recibidas por cualquier otro propósito resultará en la confiscación del teléfono celular para ese día (se devolverá al padre/guardián cuando él o ella recoja al niño). Violaciones continuas pueden resultar en la prohibición de teléfono por el resto de su membresía al Club.

Favor de completar las secciones marcadas. Gracias!

MASTER AGREEMENT FOR INDEPENDENT STUDY

* Student Name:	Student ID #:	* Grade Level: 2018-2019
* Address:	Age:	* Birth Date:
* City:	* Zip Code:	Home Ph Cell Ph
School of Enrollment/Program Placement for Independent Study:		
Duration of Agreement:	Beginning Date: 7-1-18	End Date: 8-10-18

Objectives: The student will complete the courses listed below. All course objectives will be consistent with the established programs governing board and are consistent with program standards as outlined in the programs subject/course descriptions. Assignment and Work Record (ARW) forms will include additional descriptions of the major objectives and activities of the courses of study covered by this agreement including the evaluations of student work and are incorporated herein. The term "Course Value" refers to the number of credits (secondary education) or weeks of work (elementary education) the student will attempt.

Schedule:

Category	Course Value	Category	Course value

Additional Courses: May be added to the agreement as needed if the agreement is re-signed and re-dated by the teacher and the student.
Reporting: Students are required to report to their teacher as scheduled. Manner of reporting: One on One, Time:TBD, Day TBD, Frequency: At least once every 20 school days. Duration: Full Year, Location: TBD
Board Policies: According to the Board Policy for grades K through 12 Grade, the maximum length of time allowed between when the assignment and the date the assignment is due is 20 school days, unless an exception is made in accordance with the Board Policy. After 5 missed assignments, as per Board Policy, an evaluation will be made to determine whether independent study is an appropriate strategy for this student.
Voluntary Statement: It is understood that independent study is an optional educational alternative in which non pupil that be required to participate. In the case of a pupil who is referred or assigned to any school, class or program pursuant to Education Code Section 48915 or 48917, instruction may be provided for a student through independent study only if the student is offered the alternative of classroom instruction.
Methods of Study: Specific methods of study will be designated on the Assignment and Work (AWR) Record and are incorporated herein. Examples of methods of study for the student will include Independent Reading, Textbook Activities, Problem Solving, Study Projects, Drill & Practice, Computerized Curriculum, Web/Internet Research, Library Research, Field Trips, Learning CenterCourses
Specific Resources: The school will provide appropriate instructional materials and personnel necessary to the achievement of the objectives and must include resources that are normally available to all students on the same terms as the terms on which they are available to all. Assignments and specific resources will be designated on the Assignment and Work Record (AWR) and are incorporated herein.
Methods of Evaluation: Academic evaluations will be designated on the Assignment and Work Record (AWR) and are incorporated herein. Examples of acceptable methods of evaluation include, but are not limited to: Teacher Made Tests, Student Conferencocs, Progress/Report Cards, Chapter/Unit Test, Work Samples, Observations, State Standards Testing, Quizzes, Labs, Finals.
Signatures and Dates: I have read and I understand the terms of this agreement, and agree to all the provisions set forth.

* Student: _____	* Date: _____
* Parent/Guardian: _____	* Date: _____
Supervising Teacher: _____	Date: _____

