



Programa de Verano 2019 – Forma de Registración

Fecha _____

Nombre de niña #1 _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de nacimiento ___/___/___ Escuela actual _____ Nivel completado _____

Nombre de niña #2 _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de nacimiento ___/___/___ Escuela actual _____ Nivel completado _____

Dirección _____
Número y calle Ciudad Estado Código Postal

Número del teléfono de casa (____) _____

Grupo étnico de la niña: ___ Afro-Americano ___ Indio-Americano ___ Asia-Americano
___ Latina ___ Islas del Pacifico-Americano ___ Europeo-Americano ___ Otro _____

Padre/Guardian #1

Nombre _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección _____
Número y calle Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono: (____) _____ Email: _____

Usted trabaja? _____ Ocupación/Empleador: _____

Ingreso Anual: _____ Número total de personas en la casa _____

Padre/Guardian #2

Nombre _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección _____
Número y calle Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono: (____) _____ Email: _____

Usted trabaja? _____ Ocupación/Empleador: _____

Ingreso Anual: _____ Número total de personas en la casa _____



Marcar donde es apropiado:

Padres juntos Padres separados Madre volvió a casarse Madre falleció
 Padre soltero Padres divorciados Padre volvió a casarse Padre falleció
 Familia alternativa Familia adoptiva: Trabajadora encargada del caso
Nombre _____ Numero de teléfono _____

Si yo no pudiera recoger a mi hija, yo autorizo a la siguiente persona para que recoja a mi hija de Girls to Women. Yo entiendo que esta persona tiene que identificarse con un documento de identidad personal cuando recoja a mi hija. NOTA: Solamente las personas incluidas en esta forma podrán recoger a su niña.

Persona 1:

Nombre _____ Relación _____

Dirección _____ Número de Teléfono (____) _____

Persona 2:

Nombre _____ Relación _____

Dirección _____ Número de Teléfono (____) _____

Si yo no estoy disponible, en caso de una emergencia, favor contactar a la siguiente persona:

Nombre _____ Relación _____

Dirección _____ Número de Teléfono (____) _____

Informacion Medica:

Doctor(a)/clínica _____ Número de Teléfono _____

Compañía de seguro _____ Número de seguro _____

Hospital que prefiere _____ Nombre del asegurado _____

1. Hay alguna dificultad física, mental, o social u otra información que pueda afectar participación y/o para lo cual se necesite modificaciones? No Sí

Si es afirmativo, explica por favor _____

2. Hay alguna(s) restricciones en cualquier actividad impuestas por la participante, padre/apoderado, y/o doctor(a)? No Sí

Si es afirmativo, explica por favor _____

3. Tiene alguna(s) alergia(s)? No Sí

Si es afirmativo, explica por favor _____

4. Toma la participante alguna(s) medicina(s)? No Sí

Si es afirmativo, explica por favor _____



Yo afirmo que toda la información está completa y correcta. Yo entiendo que Girls to Women va a mantener esta información confidencial. Yo también entiendo que medidas razonables se tomarán para mantener la seguridad física de mi hija y que me notificarán en caso de una emergencia. Yo autorizo a Girls to Women que en caso de una emergencia, tome cualquiera medida que sea necesaria, incluyendo consiguiendo (a mi cuenta) tratamiento médico para mi hija y transporte (a mi cuenta) a algún hospital o clínica. Esto también incluye instrucciones especiales notadas por mí en el espacio inferior:

Yo autorizo que mi hija participe en las actividades de Girls to Women. Mi hija también tiene mi permiso para participar en viajes en autobús, automóvil, o van con los empleados, representantes y/o voluntarias de Girls to Women.

Sí mi hija sale del área del local de Girls to Women, yo entiendo que Girls to Women no es responsable. Yo también entiendo que yo me hago responsable de comunicarle a mi hija que ella no puede salir del área del local de Girls to Women o de cualquier local donde estén visitando o participando. **Una forma de permiso se tiene que llenar y tiene que estar en el archivo para jóvenes para poder salir de Girls to Women para actividades.**

Yo entiendo que tengo que repasar las reglas de Girls to Women con mi hija y enseñarle que tiene que obedecer todas las reglas.

Yo libero a Girls to Women, y a los empleados y representantes de Girls to Women, de toda responsabilidad o reclamos, que surjan de la participación de mi hija en las actividades de Girls to Women.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha

Poliza de Asistencia

Se le dará preferencia a niñas/familias que se comprometan a asistir el Programa de Verano de Girls To Women tiempo completo (5 días por semana). Pero entendemos que su familia puede tener eventos planeados de antemano. En el espacio siguiente por favor de informarnos los planes que su familia tiene entre las fechas del 24 de Junio a 26 de Julio.

Si su hija(s) va a estar ausente del programa por enfermedad por favor de informar al personal lo más pronto posible, de preferencia la noche anterior. Llame a: **408.750.6638**, o mande email a: info@girlstowomen.org. Gracias por su cooperación.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha



Autorización y Consentimiento de Publicar, Fotografías, Cintas de Video y/o Cintas de Audio

El firmante autoriza a Girls to Women y/o a cualquier organización o fotógrafo asociados con Girls to Women, a fotografiar, grabar y/o publicar el trabajo de:

Nombre de la participante: _____

El firmante acepta que Girls to Women pueda usar y permite que otros usen los negativos, fotografías, cintas de video, cintas de audio, y/o trabajos de arte con el propósito de cualquier manera que lo crea necesario Girls to Women. El firmante esta de acuerdo en que el uso puede incluir negativos, fotografías, cintas de video, cintas de audio, y/o cualquier trabajo de arte con el propósito de promover su clase, mercadeo y educativo.

El firmante esta de acuerdo en que las fotografías, cintas de video, cintas de audio y/o trabajos de arte puedan ser usados, incluido pero no limitado a esparcimiento para el personal de Girls to Women, profesionales en arte y miembros del publico para la educación, relaciones publicas, mercadeo y con propositos de caridad y que ese uso este limitado solamente:

El firmante se compromete por el presente a renunciar a todo derecho de reclamo ó compensación monetaria alguna por el uso y/o las consecuencias de dicha autorización, el firmante y el/la sucesor/a o persona asignada no puedan hacer ningun reclamo a Girls to Women y libra de responsabilidad de o en contra de algun reclamo que resulte de actividades autorizadas por este acuerdo.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha

ACUERDO DEL HONORARIO

Yo, _____, acepto pagar a Girls to Women un costo de \$20 por registración y un costo de programa semanal de \$_____. Este pago se debe hacer los Lunes de cada semana. En el evento que el pago no se reciba a tiempo, a menos que haya otros arreglos, su hija no será permitida atender a Girls to Women hasta que todas las deudas sean pagadas. Las formas de pago aceptadas son cheque personal y efectivo (cambio exacto). No se harán reembolsos.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha



**PERMISO PARA PARTICIPACION
en actividades de agua**

Mi hija, _____ tiene mi permiso para tomar parte en las actividades de agua en Girls to Women incluyendo, pero no limitado a: jugando con el agua, jugando en las piscinas, regaderas y jugar juegos. Ella puede mojarse, inclusive su pelo entero. Ella puede mojarse (verifica por favor uno):

_____ En su ropa regular

_____ SOLO cuando ella trae ropa de traje de baño

Yo autorizo Girls to Women que en el evento de una emergencia, tome cualquier medida que sea necesaria, incluyendo consiguiendo (a mi cuenta) tratamiento medical para mi hija; esto también incluye instrucciones especiales notadas por mi en el espacio inferior. Yo libero Girls to Women, y a los empleados y representates de Girls to Women, de cualquier y toda responsabilidad o reclamos, que nazcan de la participación de mi hija en la actividad o el evento que esta descrito en la parte superior de esta forma.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha

SU NIÑA CAMINARA SOLA A SU CASA?

Forma de exoneración de responsabilidad para caminar a y desde Girls to Women

Yo, _____ el padre o apoderado legal de _____ (participante), por el presente documento libero en forma permanente y me comprometo por este medio a no hacer ningun cargo en contra del Girls to Women, y a los directores del mismo, los libero de toda la responsabilidad, reclamos o demandas por los daños corporales, enfermedad o muerte, así como daños materiales y costos, de cualquier naturaleza, en que pueda incurrir la niña, (el participante inscrito) que ocurra mientras está caminando a casa (sin supervision) desde Girls to Women hasta su hogar, ó viceversa.

Además, yo (o el nombre de mi nina participante, si ella es menor de 21 años de edad) asumo por este medio todo el riesgo de los daños corporales, enfermedad, muerte, daños y el costo como resultado de que el participante arriba mencionado camine a casa sin supervision de Girls to Women. El firmante abajo se compromete por este medio a liberar de toda responsabilidad e indemnizar a la(s) organización(s), a sus directores, empleados y agentes de dicha Institución por cualquier deuda incurrida como resultado de actos negligentes, involuntarios o intencionales de dicho participante, incluyendo los costos en que se incurra como consecuencia de lo mismo.

Yo (nosotros) como el padre(s) o apoderado(s) legal de este participante, concedo(emos) por este medio nuestro (mi) permiso para que ella camine desde y hasta su hogar sin supervisión de Girls to Women.

Firma del Padre/Apoderado

Fecha



Acuerdo de Telefono Celular

Girls to Women es consciente de que varias de nuestras chicas tienen teléfonos celulares para mantenerse en contacto con sus padres. Debido a algunas dificultades y problemas con el uso inapropiado del teléfono celular durante las horas de programa, hemos implementado reglas sobre el teléfono celular. Si su hija trae un teléfono celular a programa ella será requerida a dárselo a un empleado de Girls to Women. Los teléfonos serán mantenidos en un lugar seguro en la oficina para prevenir robo, y sólo tendrán acceso los empleados. Su hija podrá recuperar su teléfono cuando ella salga por el día. Si por alguna razón su hija necesita ponerse en contacto con usted, o usted necesita ponerse en contacto con ella, habrá un teléfono disponible para su uso en el programa. **El número es: 408.750.6638.** Gracias por su cooperación y comprensión.

Firma de la Participante

Fecha

Firma del Padre/Apoderado

Fecha

Contribución de los Padres/Guardianes

Nuestro objetivo es apoyar a su hija(s), en todas las formas posibles. Creemos que trabajando en colaboración con los padres/guardianes es un componente integral de ese apoyo. Para que esta colaboración funcione, pedimos que usted como padre/guardian complete lo siguiente:

Asista la Celebración de Fin de Verano Le notificaremos de la fecha exacta.

Horas de Esfuerzo de los Padres/Guardianes Existen una variedad de maneras en las cuales usted puede apoyar a su(s) hija(s) y al programa en general. Por ejemplo, podría proveer apoyo al mantenimiento del edificio, donar comida, ser chaperon de paseos o podría regar el jardín. Tendremos una lista de maneras en las que puede ayudar; favor de inscribirse cuando pueda. **Cada familia es requerida de completar 4 horas de esfuerzo durante el programa de verano.**

Ser Chaperon de Paseos Pedimos la ayuda de por lo menos 4 padres/guardianes por paseo. Los paseos se llevarán a cabo los Miercoles, al menos de que le digamos lo contrario, y usualmente son paseos de todo el día. Si su horario de trabajo lo permite, favor de dejarnos saber si puede ser chaperon a más tardar los Martes a las 12pm (paseos cuentan como horas de esfuerzo de padres/guardianes).

Mantener una línea abierta de comunicación con el personal de Girls to Women. Por favor de comunicar sus preguntas/preocupaciones al personal y haremos nuestro mejor esfuerzo para seguir apoyando a usted y a su hija. Llame a: **408.750.6638**, mande un correo electrónico a: info@girlstowomen.org, o visítenos en persona. Su firma abajo indica que usted entiende su contribución como padre/guardian. ¡Estamos ansiosos de poder trabajar con usted en apoyar a su(s) hija(s)!

Firma del Padre/Apoderado

Fecha