



### 2022-23 Solicitud de Membresía

Esta sección es solo para Club

Paid: \$ \_\_\_\_\_ Date Paid: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_\_ Comet: \_\_\_\_\_  Johnsonville Club  Chegwin

#### Información de miembro #1:

Nombre  Apeido  Fecha de nacimiento  Genero

Escuela  2022-23 Grado

Condiciones Médicas (asthma, seizures, alergias, etc)

Por favor marque si su hijo(a) tiene un plan medical en la escuela

Enumere los medicamentos que toma su hijo/hija

Hijo/Hija vive con:  
 Ambos Padres  
 Solo Mama  
 Solo Papa  
 Custodia Compartida  
 Guardian(s)

Etnicidad:  
 India Americano(a)  
 Afroamericano(a)  
 Asiatico(a)  Otro  
 Caucasico(a)  
 Hispano(a)/Latino(a)  
 Multiracial

#### Información de miembro #2:

Nombre  Apeido  Fecha de nacimiento  Genero

Escuela  2022-23 Grado

Condiciones Médicas (asthma, seizures, alergias, etc)

Por favor marque si su hijo(a) tiene un plan medical en la escuela

Enumere los medicamentos que toma su hijo/hija

Hijo/Hija vive con:  
 Ambos Padres  
 Solo Mama  
 Solo Papa  
 Custodia Compartida  
 Guardian(s)

Etnicidad:  
 India Americano(a)  
 Afroamericano(a)  
 Asiatico(a)  Otro  
 Caucasico(a)  
 Hispano(a)/Latino(a)  
 Multiracial

#### Información de miembro #3:

Nombre  Apeido  Fecha de nacimiento  Genero

Escuela  2022-23 Grado

Condiciones Médicas (asthma, seizures, alergias, etc)

Por favor marque si su hijo(a) tiene un plan medical en la escuela

Enumere los medicamentos que toma su hijo/hija

Hijo/Hija vive con:  
 Ambos padres  
 Solo Mama  
 Solo Papa  
 Custodia Compartida  
 Guardian(s)

Etnicidad:  
 India Americano(a)  
 Afroamericano(a)  
 Asiatico(a)  Otro  
 Caucasico(a)  
 Hispano(a)/Latino(a)  
 Multiracial

¿Su(s) hijo(s) califican para almuerzo gratis/a precio reducido (opcional):  Sí  No

**Padre/Guardian #1**  Activo en las Fuerzas Armadas  Por favor, agrégume a sus comunicaciones de mensajes de texto

Nombre	Apeido	Correo Electronico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numero Cellular	Numero de trabajo	Employer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Direccion

**Padre /Guardian #2**  Activo en las Fuerzas Armadas  Por favor, agrégume a sus comunicaciones de mensajes de texto

Nombre	Apeido	Correo Electronico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numero Cellular	Numero de Trabajo	Employer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Club Johnsonville: \$35.00 por semestre; Chegwin: \$25.00 por semestre**

Cuota del 1.er semestre: cubre la membresía de septiembre a enero; Tarifa del segundo semestre: cubre la membresía de febrero a mayo

**\*\*La asistencia consistente en la programación académica puede eximir la tarifa del segundo semestre.**

**La imposibilidad de pagar las cuotas no será una barrera para la participación.**

Las exenciones de tarifas están disponibles. No se requiere documentación para obtener una exención de tarifas. Seleccione entre las siguientes opciones:

- Puedo pagar el monto del año completo. Johnsonville \$70; \$50
- Puedo pagar una cantidad parcial. Johnsonville \$35; Chegwin \$25 o \$ \_\_\_\_/mes
- No puedo pagar en este momento
- Puedo pagar una cantidad adicional por otro estudiante \$ \_\_\_\_\_

### **Comportamiento y Expectativas**

Entiendo la política de conducta y expectativas de PBIS del Boys & Girls Club de Fond du Lac. Entiendo que se espera que todos los miembros sigan estas políticas cuando sean parte de las actividades de BGC. También entiendo que el incumplimiento de estas políticas tendrá consecuencias específicas para los miembros y una posible suspensión temporal o permanente del programa sin reembolso de las cuotas de membresía.

### **Emergencia médica**

En caso de una emergencia, entiendo que se hará todo lo posible para comunicarse conmigo. Si no puedo ser contactado, doy mi permiso al médico seleccionado por el miembro del personal de Boys & Girls Club para asegurar el tratamiento adecuado para mi hijo.

### **Reglas de llegada y salida**

Entiendo que es mi responsabilidad asegurarme de que mi hijo comprenda su procedimiento de llegada y salida hacia y desde el Club. Entiendo que si mi hijo no es recogido a tiempo cuando el club está cerrado, se me cobrará una tarifa. También entiendo que si mi hijo no es recogido dentro de los 15 minutos de la hora de cierre, el Club tiene la obligación de comunicarse con la policía.

### **Permiso de medios/fotos**

Doy mi permiso para que mi hijo aparezca en cualquier cobertura mediática del Boys & Girls Club de Fond du Lac.

- Marque aquí si **NO** da permiso.

### **Transportacion**

Autorizo a BGCFDL a transportar a mi hijo a pie, en autobús o en camioneta dentro de la ciudad local durante el horario normal de funcionamiento del Club.

- Marque aquí si su(s) hijo(s) necesitará(n) transporte a casa desde el programa extraescolar

### **Participación en el programa**

Entiendo que la inscripción en el programa del Año Escolar requiere la participación en actividades de enriquecimiento académico y apoyo académico.

### **CLC**

Por el presente doy permiso para que los participantes que figuran en esta solicitud participen en las actividades del Centro de Aprendizaje Comunitario (CLC), que pueden incluir eventos fuera del sitio, asistencia académica, educación continua y programas recreativos.

Entiendo que será responsable de cualquier cargo de transporte y gastos médicos incurridos. Soy consciente y comprendo que puede haber un riesgo potencial inherente a la participación en cualquier actividad y que el distrito escolar de Fond du Lac no proporciona seguro contra accidentes y no puede asumir la responsabilidad por lesiones a los participantes de cualquier actividad asociada con los programas extraescolares. . Doy mi consentimiento al distrito escolar y al Boys & Girls Club de Fond du Lac para compartir los expedientes estudiantiles de los participantes con el fin de brindar apoyo y asistencia educativos. Además, entiendo que el distrito escolar y/o BGCFDL utilizarán los registros de los participantes para evaluar el progreso y la mejora individual, así como para evaluar el impacto del programa en el rendimiento estudiantil y para obtener fondos continuos para el programa.

Firma del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



## Contacto de Emergencias y Recogida

Nombre de hijo(a) 2022-23 Grado

Nombre de hijo(a) 2022-23 Grado

Nombre de hijo(a) 2022-23 Grado

Mi hijo(a) tiene permiso de caminar a casa: Si / No

si marco si , despues de las : \_\_\_\_\_

Contraseña para recoger: \_\_\_\_\_

Padre /Guardian #1 Nombre

Numero telefonico

Numero de trabajo

Padre /Guardian #2 Nombre

Numero telefonico

Numero de trabajo

**\*\*Por favor liste 2 individuales que No son padres que podamos contactar en caso de una emergencia**

### Individual #1

Nombre y Apeido

Numero telefonico

Relación con el Nino(a)

### Individual #2

Nombre y Apellido

Numero telefonico

Relacion con el Nino(a)

Por favor Liste otras personas que pueden recoger al Nino(a) (Nombre y Apellido)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Reglas de recoger

Entiendo que si mi hijo no es recogido a tiempo cuando el club está cerrado, se me cobrará una tarifa. También entiendo que si mi hijo no es recogido dentro de los 15 minutos de la hora de cierre, el Club tiene la obligación de comunicarse con la policía.

Firma del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Que dias asistira su hijo(a) en el programa despues de la escuela?

Lunes  Martes  Miercoles  Jueves  Viernes

Todas