



Año Escolar 2017-18 Aplicación de membresía Teen Center

Esta sección es para uso sólo del Club

Scholarship Date: _____ Paid: \$ _____ Date Paid: _____ Initials: _____ Comet: _____

Información del padre o tutor:

Primer nombre/ Apellido: _____ Correo electrónico _____

Numero de Casa/Celular: _____ Teléfono del trabajo _____

Primer nombre/ Apellido: _____ Correo electrónico _____

Numero de Casa/Celular: _____ Teléfono del trabajo _____

Información de miembros:

Apellido: _____ Primer nombre: _____

El Joven vive con: Solo mama Solo papa Custodia conjunta Guardián

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal _____

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Género: _____

Escuela: _____ Grado a entrar: _____

Origen Étnico: (Marque Uno)	Indio Americano
Africano Americano	Hispano/Latino
Caucano	Asiático
	Multi-Racial

Información médica

(Si su niño necesita tomar medicamento durante el club hable con el director de el/la joven)

Medicamentos/alergias: _____

Lista de problemas significativos o discapacidad (por ejemplo, asma, alergia de picadura de abeja, convulsiones): _____

Información General

Cumple los requisitos su hijo para el almuerzo Gratis/reducida: SI NO

Tenemos una póliza de puertas abiertas donde se permite a todos los adolescentes a salir del edificio una vez por su cuenta y volver una vez a menos que usted marque aquí:

- NO LE DOY permiso a mi hijo que se salga por su propia cuenta.
- Mi hijo tiene permiso de caminar a casa después de las _____ pm.
-

Contactos de emergencia:

La siguiente será contactada si yo no puedo ser localizado. También están autorizados a recoger a mi hijo/a.

Nombre: _____ Teléfono de Casa: _____ Celular: _____

Nombre: _____ Teléfono de Casa: _____ Celular: _____

Si su hijo está en contacto regular con cualquiera de los siguientes profesionales, por favor, su nombre y número de teléfono de contacto:

1. Trabajador Social: _____ teléfono: _____

2. Consumo juvenil: _____ teléfono: _____

3. Psicólogo y psiquiatra: _____ teléfono: _____

4. Otro socio de la comunidad: radial teléfono: _____

*** Tienen el Boys & Girls Club por su permiso para ponerse en contacto con estos profesionales si tenemos preguntas acerca de cómo servir mejor a su hijo? ____ Yes ____ No

Precio de Membresía: Club de Johnsonville: \$50.00; Sitios de Escuela: \$30.00

Precio con beca para Johnsonville: \$25.00; Precio con beca para sitios escolares: \$15.00

- Incapacidad para pagar la tarifa de programa no será una barrera para participar.** Si no puede pagar la tarifa complete del programa, por favor marque aquí y marque abajo los tipos de asistencia que usted recibe.

SSI Discapacidad Food Stamps Otro: _____

Lea atentamente

Política de comportamiento y las expectativas

He leído y comprender los chicos y adolescente Centro código de conducta de chicas Club de Fond du Lac. Entiendo que todos los miembros deben seguir estas políticas en todo momento cuando son parte de Boys & Girls Club actividades. También entiendo que si no se siguen estas políticas se traducirá en consecuencias específicas para miembros que pudieran resultar en la suspensión temporal o permanente del programa.

Emergencia médica

En el caso de una emergencia, tengo entendido que se realizará cada intento de ponerse en contacto conmigo. Si yo no puedo ser alcanzado por la presente doy mi permiso al médico seleccionado por el Boys & Girls Club miembro del personal para asegurar un tratamiento adecuado para mi hijo.

Política de puertas abiertas

Tengo entendido que el Boys & Girls Club de Fond du Lac tiene una política de puertas abiertas. Esta política significa que mi hijo es Bienvenido en cualquier momento durante el horario. También entiendo que mi hijo es capaz de abandonar el edificio y retomar el edificio sólo una vez. Una vez que hayan abandonado la construcción de una segunda vez no podrán volver que entiendo que el Boys & Girls Club no es responsable de mi hijo una vez que dejan el Club. Si mi hijo no tiene mi permiso para abandonar el edificio, se informo el Boys & Girls Club Teen Centro personal por escrito.

Permiso de medios de comunicación/fotos

Doy mi permiso para que mi hijo aparezcan en la cobertura de medios de comunicación para el Boys & Girls Club de Fond du Lac.

- Mi hijo no tiene el permiso de salir en fotos o videos para fines de relaciones públicas.

Política de viajes

Autorizo el Boys & Girls Club de Fond du Lac a mi hijo salidas al campo del transporte por autobús o van dentro de la ciudad local durante horas de funcionamiento normales de Club. Hoja de permiso adicional no es necesario.

Política de recogida

Entiendo que si mi hijo no recoge a tiempo cuando se cierra el club, tendrá un cargo. También entiendo que si mi hijo no es recogido dentro de 15 minutos de la hora de cierre, el Club tiene el mandato de ponerse en contacto con la policía.

Certifica que he leído y entiendo la información anterior:

Nombre del Padre / Guardián (imprimir): _____

Firma del padre o Guardián: _____ fecha: _____