

*FORMULARIO INFORMACION DEL CAMPAMENTO

Marque el campamento que su hijo/a asistirá: Teen Camp Community Center Hargraves

Marque los sesiones su hijo/a asistirá: A B C D E F G H I

Nombre del niño _____ Apellido _____

Sobrenombre _____ Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Sexo _____

Dirección _____ Número del apartamento # _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Zip _____

Teléfono _____ Escuela actual (2018/2019) _____

Pariente/Tutor (1) _____ Pariente/Tutor (2) _____

Móvil para Pariente/Tutor (1) _____ Móvil para Pariente/Tutor (2) _____

Teléfono de trabajo para Pariente/Tutor (1) _____ Teléfono de trabajo para Pariente/Tutor (2) _____

Contacto de Emergencia si el Pariente/Tutor no está disponible:

Nombre del contacto emergencia local _____ (relación al niño) _____

Móvil _____ Teléfono (casa) _____ Teléfono (trabajo) _____

Nombre y apellido del doctor _____ Teléfono _____

Su hijo/a asistirá la escuela del verano? No Sí No estoy seguro Fechas? _____

Por favor haga una lista de personas APROBADOS a recoger su hijo/a:

Nombre	Dirección	Teléfono	Relación
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Haga una lista de personas NO APROBADOS a recoger su hijo, tampoco en una (Incluya una copia del orden judicial si aplicable)

Por favor nos de información sobre su hijo/a que podría ser ayudante a nuestro personal. Haga una lista de cualquier diferencia/discapacidad física, emocional, o de comportamiento, alergias, miedos, medicamentos, etc. que nuestro personal debe saber. **La falta de notificación de nuestro personal sobre información así podría resultar en la despedida desde el campamento. (Sujete hojas adicionales si es necesario).** Nuestro deseo es ayudar su hijo/a en ser exitoso.

Yo, el pariente/tutor nombrado por arriba, doy permiso para la participación de nuestro hijo/a en cualquier y todas las actividades en el programa mencionado por arriba, hecho por el departamento Chapel Hill Parks & Recreation durante el verano 2019. Asumo todos los riesgos y peligros incidentales en esta participación incluso del transporte desde todas las actividades, y he leído los protocolos de la seguridad incluidos en esta paquete, y por la presente renunciar, liberar, absolver, indemnizar y estoy de acuerdo a eximir de responsabilidad el Town of Chapel Hill, el comisión Parks & Recreation, los organizadores, los voluntarios, los supervisores, el personal del programa y los participantes desde cualquier petición que viene desde un herido de la persona nombrada por arriba. Adicionalmente, doy mi permiso a UNC Hospitals y/o otro ubicación autorizado medical a proveer tratamiento como dicho necesario para el bienestar de mi hijo/a. Si considerado necesario para el bienestar de mi hijo/a, un ambulancia puede ser llamada y estaré responsable para los gastos.

Firma Pariente/Tutor _____ Fecha _____

PERMISOS DEL CAMPAMENTO

TODOS LOS PARIENTES y PARTICIPANTES TEEN CAMP [campamento de adolescentes] **TIENEN QUE FIRMAR ESTA SECCIÓN**

DICIPLINA/POLÍTICA CÓDIGO DE CONDUCTA RECONOCIMIENTO

He recibido una copia del disciplina/código de conducta para el campamento diario del departamento Town of Chapel Hill Parks y entiendo todas las provisiones hechas para la administración de la disciplina y sobre la revocación de participación. He discutido esas provisiones con mi hijo/a y reconozco y estoy de acuerdo con todas las provisiones.

Firma Pariente/Tutor _____

Fecha _____

Firma Participante Teen Camp _____

Fecha _____

POR FAVOR SOLO FIRME LOS PERMISO APLICABLES A SU HIJO/A

1. PERMISO NADAR

Yo por la presente doy mi **permiso a nadar** en la piscina designada para el campamento de mi hijo/a. Entiendo que si mi hijo/a está matriculada en un campamento que requiere el transporte, mi hijo/a estará transportado por autobuses o monovolúmenes autorizados para ir a y volver desde la piscina. Doy mi aprobación para que mi hijo/a nade durante el tiempo proveído durante su campamento diario particionado por el Chapel Hill Parks and Recreation Department.

Firma Pariente/Tutor _____

Fecha _____

2. PERMISO CAMINAR, MONTAR BICICLETA, TOMAR BUS hasta y desde el campamento

En lugar de estar recogido por adulto designado o un pariente, **mi hijo tiene permiso caminar, montar bicicleta o tomar el bus a casa** desde el campamento cada día. Adicionalmente, entiendo que mi hijo/a tiene que firmar la hoja de asistencia cada día cuando viene y sale y no estará supervisado cuando se va desde el campamento.

Firma Pariente/Tutor _____

Fecha _____

3. PERMISO DE MEDICAMENTO (si aplicable)

Mi hijo requerirá tomar medicina cuando este en el campamento. He pedido el paquete de PERMISO DE MEDICINA para completar y entregar antes de que empiece el campamento. Traeré el medicamento al campamento donde será asegurado por el personal del campamento.

Firma Pariente/Tutor _____

Fecha _____