

**Greater Marco Family YMCA  
2018 Manatee Summer Camp**

Nombre: \_\_\_\_\_ Proximo Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo M o F Fecha de Registro \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_

Correo Electronico de Familia \_\_\_\_\_

Numero de Telefono \_\_\_\_\_ Niño vive con \_\_\_\_\_

---

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_

No. Tfno. De Trabajo \_\_\_\_\_ Otro# de Tfno. \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_

No. Tfno. de trabajo \_\_\_\_\_ Otro# de Tfno. \_\_\_\_\_

---

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_ Telefono No. \_\_\_\_\_

Nombre del Medico \_\_\_\_\_ Telefono No. \_\_\_\_\_

Por favor proveanos una lista de cualquier alergia, medicinas, restricciones de alguna comida o cualquier otra restricción.

---

---

Personas autorizadas para recoger a mi hijo/a (debe ser mayor de 18 años de edad)

No se permitira el recojo de su niño si no se tiene un permiso escrito.

Nombre	Parentesco con el estudiante	Telefono
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Firma de los padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Autorización para Tratamiento de Emergencias

### Información Medica:

Otorgo permiso al personal de YMCA de Marco Island a contactarse con el medico que se indica lineas abajo, para obtener informacion medica de emergencia sobre mi hijo/a, en caso de ser necesario,

Nombre y Apellido del Medico \_\_\_\_\_

Telefonos: \_\_\_\_\_

Otorgo permiso al personal de YMCA a tomar cualquier paso que sea necesario para el cuidado de mi hijo/a en caso de emergencia.

Firma del Padre o Apoderado \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Permiso para el Programa

Mi hijo/a puede usar Protector de sol y de mosquitos Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Mi hijo/a puede ser fotografiado para los boletines y publicidad Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Mi hijo puede ser transportado por personal de la YMCA para las excursions Si \_\_\_ No

### Los pagos de matrícula

La matrícula es debido antes de los días de asistencia programados. Si paga semanal , la matrícula se debe el viernes antes de la semana hasta que viene . Si participa en un pago día drop-in debe hacerse por adelantado . El pago debe ser pagado por adelantado para todas las opciones de pago.

### Horas de operación:

Campamento está operando Lunes- Viernes entre las 7a.m. - 6: 30 pm. Hay un suplemento recargo de \$ 1 por minuto , por niño para cualquier persona recogido después de las 6:30 pm múltiples finales de pick-ups pueden dar lugar a la terminación del programa.

### Normas de YMCA

Otorgo permiso para que mi hijo participe en el Programa de YMCA. Yo estoy de acuerdo que a pesar de las precauciones y cuidados que se les brinden, puede ocurrir un accidente. Tambien estoy de acuerdo y libero de responsabilidad al personal y voluntarios de YMCA de Marco Island por cualquier daño ò pérdida que pueda ocurrir en la propiedad de YMCA mientras mi hijo/a participa en las actividades de este Programa, esto incluye cualquier reclamo basado en negligencia, acciones del personal y voluntarios.

Con mi firma reconozco, entiendo y voluntariamente firmo este documento en señal de conformidad.

Firma del Padre/Apoderado \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_