



FOR YOUTH DEVELOPMENT®  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

## 2022-2023 YMCA DESPUÉS DE LA INSCRIPCIÓN ESCOLAR

¡Bienvenido! El Greater Holyoke Y es el mayor proveedor de atención después de la escuela en el área. Tenemos décadas de experiencia brindando cuidado infantil seguro y de alta calidad. Nuestra misión es proporcionar actividades apropiadas para la edad que fortalezcan a la familia y desarrollen a todo el niño social, física y académicamente. Nuestra programación incluye alfabetización y ayuda con la tarea, currículo temático, artes y manualidades, actividades físicas, juegos al aire libre y refrigerios. Nuestro personal dedicado está capacitado en desarrollo infantil, comportamiento positivo, primeros auxilios y RCP. Todos nuestros sitios tienen licencia del Departamento de Educación y Cuidado Temprano y atienden a niños de 5 a 13 años.

Todos los padres y tutores deben entender que el estado de todos los programas de cuidado infantil de YMCA tiene el potencial de cambiar, lo que será determinado por la guía de los CDC y DESE.

### Programa Antes de la Escuela:

Actualmente, todos los programas antes de la escuela están en espera hasta nuevo aviso. Esta decisión puede cambiar y se basará en la necesidad y la capacidad de dotar de personal a los programas antes de la escuela de manera adecuada.

### Programa después de la escuela:

Los programas comienzan en el despido de la escuela y se extienden hasta las 5:30 p.m., de lunes a viernes. Los sitios están abiertos medio día de escuela. Los programas de día completo están disponibles durante las semanas de vacaciones escolares por una tarifa adicional: las horas para los programas de día completo son de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. Ofrecemos programas después de la escuela en los siguientes lugares:

1. Holyoke YMCA – Sirviendo a los estudiantes en todas las escuelas de Holyoke, incluyendo Charter
2. Escuela South Hadley Plains
3. Primaria South Hadley Mosier
4. Escuela Intermedia Michael E. Smith

### Información general:

Los programas y actividades están diseñados para permitir que nuestros jóvenes se desarrollen plenamente a través de interacciones físicas y sociales. A través de actividades basadas en el currículo, fomentamos el crecimiento individual, la autodisciplina, la independencia y la confianza en sí mismo.

Aunque en última instancia es responsabilidad de los padres, cada sitio ofrecerá un tiempo designado para que los niños completen la tarea. El personal estará disponible para ayudar con la tarea durante este tiempo y alentará a todos los niños a usar este tiempo de manera apropiada, pero por favor comprenda que es su responsabilidad aprovechar este tiempo programado.

### Qué llevar y qué no llevar:

Es nuestra política que los niños dejen todos los juguetes y juegos en casa. Esto incluye tarjetas de juego, juegos electrónicos, reproductores de música personales, teléfonos celulares y todos los demás elementos como este. Si se trae un artículo al programa, no podemos ser responsables de ello.

# SOLICITUD DE PAGO EFT

<b>PADRE/TUTOR</b>
NOMBRE

<b>INFORMACIÓN PERSONAL</b>		
CALLE		
APT # / CAJA #PO	FECHA DE NACIMIENTO	
CIUDAD	ESTADO	CREMALLERA
TELÉFONO RESIDENCIAL #	TELÉFONO CELULAR #	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		

<b>NOMBRES DE NIÑOS (programa de asistencia)</b>		
01	Niño	<u>Nacimiento</u>
02	Niño	
03	Niño	
04	Niño	
05	Niño	

<b>CUENTA BANCARIA</b>		<b>OR</b>	<b>CUENTA DE CRÉDITO</b> (sin tarjetas de débito a menos que se adjunte el número de registro de verificación)	
NOMBRE EN CUENTA			NOMBRE EN LA TARJETA	
NÚMERO DE CUENTA			NÚMERO DE CUENTA	
NOMBRE DEL BANCO			TIPO DE TARJETA DE CRÉDITO	<input checked="" type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> VISA      FECHA EXP.
ENRUTAMIENTO/ NÚMERO DE TRÁNSITO			NOMBRE DEL BANCO	
<input type="checkbox"/> Copia del cheque				
CALENDARIO DE PAGOS (si no se especifica ningún día, los pagos se programarán semanalmente los viernes)      Día de la semana: _____      Fecha del primer borrador de la EFT: _____				

A la YMCA: He dado autoridad al banco o emisor de la tarjeta de crédito mencionado anteriormente para honrar los débitos preautorizados girados por usted en mi cuenta para los pagos como se indicó anteriormente. Se entiende que el giro en mi cuenta constituirá un aviso válido de dicho pago adeudado en mi cuenta. Cuando el banco o emisor de la tarjeta de crédito respete el pago, mi estado de cuenta constituirá el recibo del pago. En caso de que cualquier crédito preautorizado o giro bancario no sea honrado por el emisor cuando sea recibido por ellos, entonces se entiende que el pago no se ha realizado y soy responsable de realizar el pago directamente a la YMCA. Entiendo que mis pagos se cargarán a mi cuenta en el horario designado anteriormente. Entiendo que, si deseo terminar o cambiar mi calendario de pagos de alguna manera, debo notificar por escrito a la YMCA. Entiendo que, si mi banco devuelve el pago a la YMCA, la YMCA me cobrará el pago después de la escuela más una tarifa de manejo de \$ 20.00. Es responsabilidad de los padres asegurarse de que la cuenta registrada se actualice cada vez que haya un cambio en una cuenta bancaria o tarjeta de crédito vencida.

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

**OFFICE USE ONLY**

<input type="checkbox"/> FINANCIAL AID INFO	<input type="checkbox"/> EMAIL	<input type="checkbox"/> PHYSICAL	<input type="checkbox"/> IMMUNIZATIONS	<input type="checkbox"/> COPIES
---	--------------------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------

# Formulario de inscripción después de la escuela YMCA 2021-2022

Los niños deben estar preinscritos al menos una semana antes de comenzar el programa. Sin excepciones. Este formulario debe completarse en su totalidad antes de que cualquier niño pueda comenzar el programa.

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Apellido del niño \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ escolar que asiste \_\_\_\_\_ ¿Tiene su hijo un IEP?  Sí  No

## Información de padres/tutores:

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono principal: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono comercial: \_\_\_\_\_

Idioma preferido: \_\_\_\_\_

## Información del programa:

Fecha de inicio anticipada: \_\_\_\_\_

¿Actualmente recibes un vale para el cuidado de niños?

Por favor, rodee uno  Sí  No

### Días necesarios:

Por favor, compruebe los días que necesita. Una vez aprobado, los días que elija son los únicos días a los que su hijo podrá asistir cada semana. Cualquier cambio de horario, incluida la adición de días adicionales, debe ser aprobado por el Director y se basa en la disponibilidad. En este momento, los horarios rotativos y según sea necesario no están disponibles.

M,  T,  W,  Th  F

### Lugares de Holyoke:

Sitio ymca (sirve a todas las escuelas de Holyoke, incluyendo Charter)

### Sitios de South Hadley:

Sitio de Plains

Sitio de Mosier

Michael E. Smith Middle School

## Cuotas semanales después de la escuela

1 día \$22/semana  
2 días \$44/semana  
3 días \$66/semana  
4 días \$88/semana  
5 días \$110/semana

Los precios son efectivos el 7/1/2021

Los programas de día completo que incluyen semanas de vacaciones escolares, días de nieve y días programados sin escolaridad cuestan \$ 44 por día por niño. El horario es de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. Todos los programas del día de nieve se llevarán a cabo en el Holyoke YMCA. Las tarifas semanales no se prorratean por vacaciones o ausencias.

La ayuda financiera está disponible, y se alienta a todas las familias a preguntar.

## CONTACTOS DE EMERGENCIA DE RECOGIDA AUTORIZADOS ADICIONALES

Nombre	Relación con el niño	Número principal

### CONTACTOS DE EMERGENCIA Y RECOGIDAS AUTORIZADAS

Además de los padres / tutores enumerados, SOLO aquellos en la lista de recogida autorizada / contacto de emergencia podrán recoger a un niño del programa. Solo en situaciones de emergencia, los padres / tutores pueden dar permiso por escrito para que una persona que no está en esta lista recoja a su hijo. Ningún niño será liberado sin permiso de emergencia por escrito. Por favor, indique si un padre sin custodia tiene límites en las visitas o la recogida. Si a un padre sin custodia se le han negado las visitas o tiene visitas limitadas por orden judicial, se debe dar una copia de la orden a la YMCA y mantenerla archivada en el programa. Al firmar este formulario, usted acepta el acuerdo de Recogida Autorizada / Contacto de Emergencia como se indicó anteriormente.

### ACUERDO DE PADRES

1. Los saldos deben pagarse antes del viernes anterior al comienzo de la sesión registrada, a menos que el director haya aprobado arreglos alternativos. Los niños no pueden asistir a ninguna sesión hasta que su saldo se pague en su totalidad y la terminación puede ocurrir por falta de pago.
2. Las solicitudes de cambios de sesión se respetarán solo si el espacio lo permite. Se requiere un aviso de una semana para cualquier cambio de horario o intención de retirarse.
3. La YMCA se reserva el derecho de despedir a un niño cuyo comportamiento sea perjudicial para otros niños, para ellos mismos y /o para el programa.
4. No se reembolsarán las tarifas por ausencia, falta de asistencia durante los días registrados, retraso en la asistencia o despido.
5. Entiendo y acepto cumplir con las políticas y procedimientos sobre inscripción, pago y asistencia. Las políticas se pueden encontrar en el Manual para padres disponible en línea.
6. Se cobrará un cargo por retraso de \$ 1 / minuto por niño por cualquier recogida tardía y debe pagarse dentro de una semana.
7. Entiendo que, si mi hijo presenta alguna enfermedad, tiene fiebre de 100.00 o más, o tiene algún problema de comportamiento que represente un riesgo para la salud o la seguridad para sí mismo o para otros, se llamará a un padre para que lo recojan de inmediato (la recogida debe ser dentro de los 30 minutos posteriores a la llamada).
8. Al firmar este formulario, usted acepta el acuerdo de los padres como se indicó anteriormente.

---

Firma

---

Fecha

Los siguientes son opcionales, por favor inicie los que elija. DOY PERMISO PARA:

\_\_\_\_\_ Mi hijo asistirá a caminatas fuera del sitio (biblioteca, parques, etc.)

\_\_\_\_\_ La YMCA para usar las fotos y / o videos de **mi hijo en la publicidad y las promociones** de los medios de comunicación de la YMCA.

\_\_\_\_\_ La YMCA para usar las fotos y / o videos de **mi hijo** dentro de las instalaciones del programa.

\_\_\_\_\_ La YMCA y la escuela de mi hijo para comunicar cualquier información relevante para el éxito de mi hijo tanto en la escuela como en el programa Y.

\_\_\_\_\_ Para que mi hijo use desinfectante de manos como medida de desinfección de respaldo cuando los fregaderos no están disponibles.

\_\_\_\_\_ Mi hijo para ser observado e interactuar con estudiantes internos y voluntarios autorizados.

# Consentimiento de primeros auxilios y atención médica de emergencia

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

## Historial físico y de inmunización

Una copia de los registros físicos y de inmunización actuales de su hijo del consultorio de su médico debe estar archivada con la enfermera de la escuela antes de comenzar el programa YMCA. Los niños deben cumplir con los requisitos de inmunización escolar de Massachusetts para el grado al que ingresarán.

Nombre del médico \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Compañía de seguros \_\_\_\_\_  
médicos/hospitalarios \_\_\_\_\_ Política/Grupo # \_\_\_\_\_

Medicamentos actuales: \_\_\_\_\_  
Medicamentos que se deben tomar en el Programa YMCA: \_\_\_\_\_

Si un niño debe recibir medicamentos mientras está en el programa, se debe completar un "Formulario de consentimiento de medicamentos" y un "Plan de atención médica individual" para cada medicamento. Esto incluye a los campistas que usan un Epi-Pen, inhalador o insulina, ya sea autoadministrado o asistido. Estos formularios se pueden encontrar en la recepción de la YMCA o en línea en [www.holyokeymca.org](http://www.holyokeymca.org) y deben presentarse una semana completa antes de que comience la sesión. Todos los medicamentos deben entregarse a su llegada y deben estar en envases originales con el nombre del niño impreso en la etiqueta.

Alergias infantiles: \_\_\_\_\_ Si se necesita medicación, siga los requisitos anteriores para los medicamentos actuales.

Por la presente, autorizo al personal de Greater Holyoke YMCA que está capacitado en los conceptos básicos de primeros auxilios y RCP a administrar primeros auxilios básicos y / o RCP a mi hijo cuando sea apropiado y / o llevar a mi hijo al centro de atención médica más cercano o (especificar) \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

## Plan de Transporte y Autorización

Nombre del niño \_\_\_\_\_

*Please check the appropriate lines*  
My child will arrive to the program by:

\_\_\_\_\_ Liberado de la escuela \_\_\_\_\_ Autobús escolar \_\_\_\_\_ Otros(describir \_\_\_\_\_)

Mi hijo saldrá del programa al: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Recogida de los padres \_\_\_\_\_ Caminata sin supervisión\* \_\_\_\_\_ Otros (describir \_\_\_\_\_)  
\*El niño debe tener al menos 9 años de edad

CUALQUIER OTRA SOLICITUD DE TRANSPORTE DEBE INDICARSE POR ESCRITO Y MANTENERSE EN EL ARCHIVO DEL NIÑO.

\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_