



FOR YOUTH DEVELOPMENT®  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

# INSCRIPCIÓN VERANO 2022

Por favor, lea atentamente y guarde esta página para sus registros

¡Bienvenidos padres y tutores!

¡Gracias por elegir nuestra Y como un lugar para que su hijo pertenezca este verano! Como muchos de ustedes saben, los programas de cuidado infantil continúan viéndose muy diferentes de años anteriores. Debido a la incertidumbre del futuro de esta crisis sanitaria, continuaremos operando a una capacidad un poco disminuida y nos adaptaremos a cualquier cambio, si es necesario.

Creemos que nuestro programa brinda a los niños las oportunidades que necesitan para desarrollar su confianza y alcanzar su máximo potencial. Siempre estamos emocionados de servir a las familias en nuestras comunidades y experimentar de primera mano los beneficios de las nuevas amistades de verano hechas.

## Información general para ambas ubicaciones del programa de verano:

- Nuestros programas están autorizados por el Departamento de Educación Temprana y Cuidado y atienden a niños de 5 a 13 años.
- El horario de verano será de 8:00 am a 5:30 p.m.
- Solo se dispone de atención de una semana completa. Los padres no pueden registrar a sus hijos durante semanas parciales. Además, nuestro niño no necesita estar registrado durante todo el verano para asistir.
- Los horarios de entrega serán de 8:00 a 9:00 a.m. y los horarios de recogida serán de 3:30 a 5:30 p.m. Todos los adultos requieren identificaciones durante la hora de recogida.
- Se requerirá una copia de la documentación física y de inmunización más reciente del niño (dentro del último año) con el formulario de registro. No habrá ninguna excepción a esto y un niño no podrá asistir al programa sin él.
- La asistencia de becas está disponible para las familias necesitadas. Se deberá completar un formulario con los ingresos familiares de un mes y los certificados de nacimiento adjuntos. Este formulario se puede descargar de nuestro sitio web.
- Es imperativo que todos los niños dejen juguetes y juegos en casa. Los niños no pueden usar teléfonos celulares mientras están en el programa. La Y no es responsable de ningún artículo personal que se pierda o dañe.
- Cada niño debe traer una mochila / bolsa cada día con los siguientes artículos: traje de baño / toalla, botella de agua (¡imprescindible!) calcetines / zapatillas y protector solar.
- Los niños que asistan a la ubicación de Holyoke recibirán almuerzo gratis a través del Programa de Alimentos de Holyoke. Los niños que asistan al sitio de South Hadley deberán traer un almuerzo. No hay microondas disponibles en ninguno de los sitios, y no se permite ninguna forma de nueces.

Por favor, comprenda también que los comportamientos irrespetuosos de los niños y / o padres no serán aceptados, y podrían ser causa de terminación del programa. Una copia de nuestro manual para padres, que enumera nuestras políticas y protocolos, se puede encontrar en nuestro sitio web de Holyoke YMCA. La Y continúa promoviendo sus valores fundamentales de cuidado, honestidad, respeto y responsabilidad todos los días; y esperamos que esos valores sean modelados por nuestro personal, niños y padres / tutores.



FOR YOUTH DEVELOPMENT®  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

Date Received: \_\_\_\_\_

# INSCRIPCIÓN VERANO 2022

<b>Nombre del niño</b>	<b>Apellido</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Grado</b> <small>(entrando en el otoño)</small>
<b>Dirección</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado</b>	

**Información de padres/tutores:**

<b>Nombre:</b> _____	<b>Nombre:</b> _____
<b>Relación con el niño:</b> _____	<b>Relación con el niño:</b> _____
<b>Domicilio:</b> _____	<b>Domicilio:</b> _____
<b>Teléfono principal:</b> _____	<b>Teléfono principal:</b> _____
<b>Correo electrónico:</b> _____	<b>Correo electrónico:</b> _____
<b>Fecha de nacimiento:</b> _____	<b>Fecha de nacimiento:</b> _____
<b>Teléfono de la empresa:</b> _____	<b>Teléfono de la empresa:</b> _____
<b>Idioma preferido</b> _____	<b>Idioma preferido</b> _____

**Y-HOLYOKE**

Ubicación:  
Holyoke YMCA

**Choose one site ONLY**

**Y-SOUTH HADLEY**

Ubicación:  
Por determinar

2022 Fechas	Honorario	2022 Fechas	Honorario
<input type="checkbox"/> July 4- 8 (No programa 7/4)	\$180	<input type="checkbox"/> July 4- 8 (No programa 7/4)	\$180
<input type="checkbox"/> July 11 - 15	\$225	<input type="checkbox"/> July 11 - 15	\$225
<input type="checkbox"/> July 18 - 22	\$225	<input type="checkbox"/> July 18 - 22	\$225
<input type="checkbox"/> July 25 - 29	\$225	<input type="checkbox"/> July 25 - 29	\$225
<input type="checkbox"/> Aug 1 - 5	\$225	<input type="checkbox"/> Aug 1 - 5	\$225
<input type="checkbox"/> Aug 8 - 12	\$225	<input type="checkbox"/> Aug 8 - 12	\$225
<input type="checkbox"/> Aug 15 - 19	\$225	<input type="checkbox"/> Aug 15 - 19	\$225
<input type="checkbox"/> Aug 22 - 26	\$225	<input type="checkbox"/> Aug 22 - 26	\$225

¿Su hijo recibe un vale para el cuidado de niños? Yes \_\_\_\_ No \_\_\_\_

La ayuda financiera solo está disponible para el cuidado de una semana completa, 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 entregar 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

- Las acciones deben pagarse antes del viernes anterior al comienzo de la sesión registrada, a menos que el director haya aprobado arreglos alternativos. Niños no puede asistir a ninguna sesión hasta que su saldo sea pagado en su totalidad.
- Las solicitudes de cambios de sesión se aceptarán solo si el espacio lo permite. Se requiere un aviso de una semana para cualquier intención de retirarse de una sesión.
- La YMCA se reserva el derecho de suspender o despedir a un niño cuyo comportamiento sea perjudicial para otros niños, para ellos mismos, para el personal y/o para el programa. (El comportamiento de los padres o tutores se mantiene en las mismas expectativas)
- No se reembolsarán las tarifas por ausencia, falta de asistencia durante la sesión, retraso en la asistencia o despido.
- Se requieren formularios de salud y registros de vacunación para cada niño ANTES de asistir. La YMCA no conserva registros de años anteriores.
- Entiendo y acepto cumplir con las políticas y procedimientos sobre inscripción, pago y asistencia para el Programa de Verano. Se pueden encontrar en el Manual para padres disponible en línea.
- Se cobrará un cargo por retraso de \$ 1 / minuto por niño por cualquier recogida tardía y debe pagarse dentro de una semana.
- 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).
- 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 para asistir a caminatas fuera del sitio.  
\_\_\_\_\_ La YMCA usará la imagen de mi hijo en la publicidad de la YMCA y en las promociones de los medios de comunicación.
- \_\_\_\_\_ La YMCA usará la imagen de mi hijo dentro de las instalaciones del programa.
- \_\_\_\_\_ Para que mi hijo participe en actividades de natación en el lugar (solo en la ubicación de Holyoke).  
\_\_\_\_\_ Para que mi hijo use desinfectante de manos como medida de desinfección de respaldo cuando los fregaderos no están disponibles.
- \_\_\_\_\_ Para que mi hijo use parques infantiles.

Personal para ayudar a mi hijo en la aplicación de protector solar y repelente de insectos proporcionado desde casa.

## Consentimiento de primeros auxilios y atención médica de emergencia

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

### Historial físico y de inmunización

Proporcione una copia de los registros físicos y de inmunización de su hijo en el consultorio de su médico. Esto se requiere para cada niño ANTES de asistir al programa. La YMCA no conserva registros de años anteriores. Los niños deben cumplir con los requisitos de inmunización escolar de Massachusetts para el grado que ingresarán en el año escolar después de su sesión de verano.

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

Medicamentos actuales: \_\_\_\_\_  
Medicamentos que se tomarán 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. Los formas de estos se pueden encontrar en la recepción de la YMCA o en línea en [www.holyokeymca.org](http://www.holyokeymca.org), y deben pagarse 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 un niño tiene una alergia en la lista, se debe completar un plan de atención médica individual firmado por un médico. 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) \_\_\_\_\_ para recibir tratamiento médico cuando no pueda ser contactado o cuando el retraso sea peligroso para la salud de mi hijo.

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

## Plan de Transporte y Autorización

Nombre del niño \_\_\_\_\_

Por favor, compruebe las líneas apropiadas  
Mi hijo llegará al programa por:

Entrega de los padres	Caminata sin supervisión	Otro (describir _____)
_____	_____	_____
Mi hijo saldrá del programa por:		
Recogida de los padres	Caminata sin supervisión*	Otro (describir _____)
_____	_____	_____

\*Requiere la aprobación del Director

Por la presente, autorizo que mi hijo esté listo para experimentar un entorno al aire libre. Le doy permiso para que él / ella viaje en un autobús a todas las actividades y excursiones.

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

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

# 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
---	--------------------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------