



# Summer Day Camp

## Registration Form



**¡PREGUNTAME  
SI CALIFICAS  
PARA BECAS!!**

# Campamento Kroc

30 de mayo – 11 de agosto de 9AM-5PM

**Forma de registracion Por favor escriba legiblemente**

**Por favor complete uno por niño**

Nombre del niño: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento del niño \_\_\_\_\_  
 Nombre(s) de los Papa(s)  
 (A) \_\_\_\_\_ # De teléfono Primario \_\_\_\_\_  
 (B) \_\_\_\_\_ # De teléfono Primario \_\_\_\_\_  
 Dirección principal del niño \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_  
 # De teléfono del trabajo (A) \_\_\_\_\_ # De teléfono del trabajo (B) \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico de mama (A) \_\_\_\_\_ Correo electrónico de papa (B) \_\_\_\_\_  
 Escuela que atiende el niño: \_\_\_\_\_  
 Grado: \_\_\_\_\_

**Costo del campamento**  **Miembro\*\*:** \$160/Semana  **Nino Adicional \*Miembro** \$130/Semana  
**Por Semana**  **No es miembro:** \$200/Semana  **Nino Adicional que no es miembro:** \$170/Semana  
**BECAS ESTAN DISPONIBLES\*\*\* PREGUNTE EN LA RECEPCIÓN SOBRE LA ELEGIBILIDAD DE SU NINO.**

Marque **SÓLO** las semanas que usted esta pagando  
 El espacio **NO** está garantizado hasta que se realice el pago **COMPLETO** para esa semana. \*

Selección	Sesión	Fechas de campamento	Tema	Pagado
<input type="radio"/>	Semana #1	30 de mayo – 2 de junio	Artilugios deslizándose	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #2	5 de junio – 9 de junio	Cazadores de tesoros	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #3	12 de junio - 16 de junio	El aire libre	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #4	20 de junio – 23 de junio	Salvaje Oeste	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #5	26 de junio – 30 de junio	Jurásico Kroc	<input type="checkbox"/>
	Semana #6	5 de julio – 7 de julio	Campamento de biblia	GRATIZ

Selección	Sesión	Fechas de Campamento	Tema	Pagado
<input type="radio"/>	Semana #7	10 de julio – 14 de julio	Academia de superhéroes	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #8	17 de julio – 21 de julio	Splashtopia	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #9	24 de julio – 28 de julio	Viajeros del tiempo	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #10	31 de julio – 4 de agosto	Agentes de K.R.O.C.	<input type="checkbox"/>
<input type="radio"/>	Semana #11	7 de agosto – 11 de agosto	Semana de Tiburones	<input type="checkbox"/>

**Registro para el campamento comienza todos los días a las 8:30 AM**

*Cargo por recoger a su hijo tarde será \$10 por cada día.*

# ¿Necesita dejar a su hijo aún más temprano o recogerlo más tarde? Ofrecemos cuidado extendido!

AM cuidado extendido – 7:30am-8:30am

PM Cuidado Extendido – 5:00-6:00pm

Si se ocupa (el *precio es por semana*):

AM cuidado extendido \$25

PM Cuidado Extendido \$25

Ambos \$50

\* Todos los honorarios del campamento deben PAGARSE EN SU TOTALIDAD ANTES de la fecha de inicio para que su hijo pueda participar en el campamento.

NOTA: El espacio es limitado; registraciones serán aceptados por orden de llegada. Por favor refiérase al reverso de la página para las Políticas de Reembolso y Cancelación.

\*\* El precio del campamento de membresía es para aquellos con membresías familiares o membresías juveniles activas ANTES DE LA FECHA 1/1/2023. Si se cancela la membresía después de que se paga el campamento, el saldo de \$40 por semana deberá pagarse antes de que su hijo pueda asistir al campamento.

\*\*\* Las becas son limitadas y están disponibles por orden de llegada.

**Se aplicará una cuota urgente de \$ 30 por semana si un niño se registra dentro de las 2 semanas antes del comienzo de una semana de campamento. Esta es una política continua que estará en efecto durante todo el verano.**

**POR FAVOR CONSERVE SUS RECIBOS PARA FINES DE IMPUESTOS**

## Formulario de Historial de Salud:

La información proporcionada a continuación ayudará a nuestro personal a brindar la mejor atención a su hijo. Por favor marque si es aplicable o alérgico.

Diabetes  Asma  tiene un Epi-Pen  Epilepsia

tiene un inhalador  Desafíos de comportamiento  Penicilina   
picaduras de insectos

Algo mas \_\_\_\_\_

Nombre y propósito de cualquier medicamento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Restricciones de la dieta: \_\_\_\_\_

alergias conocidas: \_\_\_\_\_

**Tenga en cuenta que el Kroc Center no puede almacenar ni administrar medicamentos de ningún tipo sin autorización previa y una nota de permiso firmada.**

No proporcionamos almuerzo ni bocadillo. Cuando un niño tiene alergias alimentarias severas, recomendamos un almuerzo de casa. Háganos saber si hay alguna restricción debido a alergias u otras restricciones alimentarias.

Restricciones a la actividad física:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cualquier otra cosa que pueda afectar la experiencia de su hijo en el campamento. (un ejemplo.: mudanza a un nuevo hogar, divorcio):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del niño/campista: IMPRIMIR

**Contacto de emergencia y Autorización de**

**recogida** (*requerimos 2 contactos de emergencia que no sean los papas*)

Nombre \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

# de teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

# de teléfono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Personas que NO ESTAN AUTORIZADAS para recoger a mi niño:

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Doctor de la familia \_\_\_\_\_

Numero telefónico del doctor (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección del Doctor \_\_\_\_\_

Doy permiso al personal del The Salvation Army Kroc Center para tratar a mi hijo por cortes, raspaduras y moretones menores. Si se necesita atención médica inmediata o si una lesión es grave, se notificará a los padres y se activará el Sistema Médico de Emergencia (911) a discreción del personal de Club Kroc.

**Iniciales de los padres:** \_\_\_\_\_

Entiendo que el Kroc Center no es responsable por pertenencias personales perdidas o robadas. **Iniciales de los padres:** \_\_\_\_\_

### **Evalúe las habilidades de natación de su hijo:**

La natación es una actividad en la que participan todos los campistas de verano. Brindarnos una evaluación de las habilidades de natación actuales de su hijo brindará a los consejeros del campamento y al personal acuático una mejor manera de monitorear la actividad de la piscina.

- El campista no puede nadar  
 Natación asistida solo con dispositivo de flotación  
 El campista está aprendiendo a nadar  
 El campista es capaz de nadar sin ayuda directa.

### **Escriba sus iniciales en cada sección a continuación**

#### **\_\_\_\_\_ (Inicial) Exención de responsabilidad general**

Se requiere que el padre/tutor legal firme la autorización y la renuncia a continuación para reconocer la comprensión y el acuerdo del contenido.

Entiendo que el uso de las instalaciones y el equipo en The Salvation Army Kroc Center puede implicar el riesgo de lesiones corporales, daños a la propiedad o exposición a enfermedades infecciosas y acepto asumir dichos riesgos. Entiendo que depende de mí consultar a los médicos y otros profesionales para asegurarme de que puedo participar de manera segura en las actividades y eventos en The Salvation Army Kroc Center. También entiendo y acepto que, al firmar este acuerdo, estoy renunciando a mi derecho (y/o el derecho del menor(s) por quien firmo) de presentar cualquier reclamo contra The Salvation Army Kroc Center, sus agentes, empleados y voluntarios, incluido el derecho a demandarlos, por lesiones corporales, enfermedades, daños a la propiedad o cualquier otra pérdida que pueda sufrir mientras uso las instalaciones y los servicios del Centro Kroc del Ejército de Salvación, excepto según lo limite la ley. Si el Ejército de Salvación tiene conocimiento real de que un individuo es un campista registrado

#### **\_\_\_\_\_ (inicial) Consentimiento de viaje de campo**

Entiendo que, en ocasiones, las actividades del campamento pueden incluir viajes cortos de un día fuera de los terrenos de The Salvation Army Ray y Joan Kroc Community Center y pueden incluir transporte terrestre. Entiendo que la responsabilidad por el transporte está cubierta por la exención de responsabilidad general anterior. Por lo tanto, por la presente permito que mi hijo participe en las actividades del Centro Kroc del Ejército de Salvación que se llevan a cabo fuera de las instalaciones con la supervisión de un adulto.

#### **\_\_\_\_\_ (inicial) Consentimiento de foto/video**

Acepto permitir que el Centro Kroc del Ejército de Salvación use y publique con fines publicitarios cualquier imagen o video donde aparezca el Campista (el niño menor de edad para quien estoy firmando). (Las imágenes solo se utilizan para promocionar el Centro Kroc).

#### **\_\_\_\_\_ (inicial) Reconocimiento del Código de conducta de Kroc Center (adjunto)**

He leído el Código de Conducta del Kroc Center y he revelado a continuación todos los problemas de comportamiento conocidos que pueden interrumpir o interferir con la capacidad de mi hijo u otros niños para participar plenamente en Camp Kroc. También reconozco que la violación flagrante del Código de Conducta por parte de un niño o la falta de divulgación adecuada de los problemas de comportamiento conocidos de un niño pueden resultar en su expulsión de Camp Kroc.

¿Tiene su hijo un plan de modificación de conducta en la escuela?  SI  NO

Si es así, describa lo que funciona mejor o enumere los comportamientos que debemos tener en cuenta para que Camp Kroc sea una experiencia positiva para su

### **La Póliza de reembolso y cancelación**

las cancelaciones recibidas antes del 1 de mayo se reembolsarán menos una cuota de procesamiento del 15%. Las cancelaciones después del 1 de mayo y hasta 2 semanas antes de la fecha de inicio de la semana en que su hijo está registrado en el campamento recibirán un reembolso del 50 % después de que se haya deducido la cuota de procesamiento del 15 %. No hay reembolsos disponibles para cancelaciones dentro de las 2 semanas posteriores a la fecha de inicio o para cualquier día (s) que su hijo esté ausente durante una semana en la que participa activamente. Tenga en cuenta que cualquier pregunta debe dirigirse al Gerente de Juventud y Educación.

hijo. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**HE LEÍDO CUIDADOSAMENTE TODA ESTA PÁGINA Y ENTIENDO COMPLETAMENTE Y ESTOY DE ACUERDO CON SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE, AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO, RENUNCIO A CIERTOS DERECHOS LEGALES, INCLUYENDO EL DERECHO DE DEMANDAR THE SALVATION ARMY.**

**Por la presente certifico que tengo la autoridad para firmar este documento para el niño o niños identificados en este Formulario de registro.**

**Nombre del padre/ guardián del niño (IMPRIMIR):** \_\_\_\_\_

**firma:** \_\_\_\_\_ **fecha:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL CAMPISTA:** \_\_\_\_\_

**Mi hijo tiene (marque uno)**

**años:**     6 años     7 años     8 años     9 años     10 años     11 años     12+ años

Los campistas se colocarán en grupos de 20 a 25 según la edad y se asignará un color de campamento. El sistema de color anterior ya no está en uso.

**Mi hijo tiene membresía:**     Si     NO

**Talla de camiseta de niño:**    Talla juvenil:     Small     Medium     Large    Talla Adulto:     Small     Medium     Large  
 X-Large

**Camisetas adicionales (\$12/camisa):** Cantidad. \_\_\_\_\_ (Se proporciona una camiseta para cada niño que se registra para el campamento.).