



Girls Incorporated of Metropolitan Dallas
**Formulario de Registración para
 Acampamento
 2018**

Sesiones de Acampamento: Sesión I (4 de Junio – 29)
 Sesión II (2 de Julio -27)

**POR FAVOR DE ESCRIBIR CLARAMENTE
 Y COMPLETAR TODAS LAS SECCIONES**

Uso de Oficina:
 Date: ____/____/____
 Campus: _____
 Total Fee: \$ _____
 Full
 Payment Plan
 Report Card:
 Staff Initials: _____

Información de Participante(s):

Nombre de Participante (Primer Nombre y Apellido): _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad cuando empezaría programa: _____ Grado escolar de este año: _____
 Raza: Blanca Negra Hispana Asiático Indio Indio Pacifico Dos Razas
 Lenguaje Primario: Ingles Español
 Previamente ha asistido a Girls Inc. : Si, asistí (escoger uno): Love Field Oak Cliff South Dallas Otro
 No, esto sería mi primera vez!
 Dirección: _____ City: _____
 Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (Si fuera de EE.UU) _____
 Por favor de mencionar alergia o restricciones dietéticas: _____
 Condiciones medicas o necesidades especiales: _____
 Talla de camisa: Pequeña Mediana Grande Adulto Pequeño Adulto Mediano Adulto Grande
 Adulto XL Adulto 2XL Adulto 3XL

Nombre de Participante (Primer Nombre y Apellido): _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad cuando empezaría programa: _____ Grado escolar de este año: _____
 Raza: Blanca Negra Hispana Asiático Indio Indio Pacifico Dos Razas
 Lenguaje Primario: Ingles Español
 Previamente ha asistido a Girls Inc. : Si, asistí (escoger uno): Love Field Oak Cliff South Dallas Otro
 No, esto sería mi primera vez!
 Dirección: _____ City: _____
 Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (Si fuera de EE.UU) _____
 Por favor de mencionar alergia o restricciones dietéticas: _____
 Condiciones médicas o necesidades especiales: _____
 Talla de camisa: Pequeña Mediana Grande Adulto Pequeño Adulto Mediano Adulto Grande
 Adulto XL Adulto 2XL Adulto 3XL

Girls Incorporated of Metropolitan Dallas Registración de Acampamento

Nombre de Participante (Primer Nombre y Apellido): _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad cuando empezaría programa: _____ Grado escolar de este año: _____

Raza: Blanca Negra Hispana Asiático Indio Indio Pacifico Dos Razas

Lenguaje Primario: Ingles Español

Previamente ha asistido a Girls Inc. : Si, asistí (escoger uno): Love Field Oak Cliff South Dallas Otro

No, esto sería mi primera vez!

Dirección: _____ City: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (Si fuera de EE.UU) _____

Por favor de mencionar alergia o restricciones dietéticas: _____

Condiciones médicas o necesidades especiales: _____

Talla de camisa: Pequeña Mediana Grande Adulto Pequeño Adulto Mediano Adulto Grande

Adulto XL Adulto 2XL Adulto 3XL

Nombre de Participante (Primer Nombre y Apellido): _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad cuando empezaría programa: _____ Grado escolar de este año: _____

Raza: Blanca Negra Hispana Asiático Indio Indio Pacifico Dos Razas

Lenguaje Primario: Ingles Español

Previamente ha asistido a Girls Inc. : Si, asistí (escoger uno): Love Field Oak Cliff South Dallas Otro

No, esto sería mi primera vez!

Dirección: _____ City: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (Si fuera de EE.UU) _____

Por favor de mencionar alergia o restricciones dietéticas: _____

Condiciones médicas o necesidades especiales: _____

Talla de camisa: Pequeña Mediana Grande Adulto Pequeño Adulto Mediano Adulto Grande

Adulto XL Adulto 2XL Adulto 3XL

Nombre de Persona con Cuenta /Guardian #1/ Padre #1 Información:

Nombre (Primer, Apellido): _____ Ocupación: _____
Nombre (Primer, Apellido): _____ Ocupación: _____
Número Celular: _____ Número de Trabajo: _____
Correo electrónico _____ Manera preferido de contacto: <input type="checkbox"/> Llamada <input type="checkbox"/> Texto <input type="checkbox"/> Correo
Dirección _____ Ciudad: _____
Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (si es afuera de EE.UU) _____
Relación a la participante: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Guardián <input type="checkbox"/> Otro: _____ Padre Custodial: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Guardian #2/ Padre #2 Informacion:

Nombre (Primer, Apellido): _____ Ocupación: _____
Número Celular: _____ Número de Trabajo: _____
Correo electrónico _____ Manera preferido de contacto: <input type="checkbox"/> Llamada <input type="checkbox"/> Texto <input type="checkbox"/> Correo
Dirección _____ Ciudad: _____
Estado: _____ Código Postal: _____ Condado: _____ País (si es afuera de EE.UU) _____
Relación a la participante: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Guardián <input type="checkbox"/> Otro: _____ Padre Custodial: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

Contactos de Emergencia y Personas Autorizadas para Recoger (en adición a los padres y guardianes)

Use esta área para nombrar los individuos que podemos contactar en un estado de emergencia y que usted autoriza para recoger a su participante si a fin de día si usted no está disponible.

Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Relación a la niña: _____	Relación a la niña: _____	Relación a la niña: _____
Numero de casa: _____	Numero de casa: _____	Numero de casa: _____
Numero Celular: _____	Numero Celular: _____	Numero Celular: _____

Información de Domicilio:

Esta información es solo para uso de reportes y no es usada para determinar su elegibilidad programa.

La(s) niña(s) vive con: Padre/Madre Soltera Dos Padres
 Otro Familiar: _____ Persona que no es familiar: _____

Número total de niñas en la vivienda: 2 3 4 5 Más de 6

Ingreso Anual: Menos de \$10,000 \$10,000 – 15, 000 \$15,000 – 20,000 \$20,000 – 25,000
 \$25,000 – 30,000 \$30,000 – 50,000 Más de \$50,000

Califican por programa de lonche en la escuela? Sí No

Acknowledgements and Permissions

En Girls Inc. of Metropolitan Dallas, nuestra misión es a inspirar todas las niñas a ser fuertes, inteligentes y valientes en nuestra comunidad. Debido al espacio restringido y la alta demanda de nuestro servicio, le pedimos que revise cuidadosamente cada uno de los siguientes estándares con respecto a la participación de su(s) niña(s) en nuestro Campamento de Verano. El incumplimiento de estos estándares puede resultar en el despido del programa si es aceptado.

Reconocimientos:

Para reservar si puesta en el programa de verano, debe aceptar y cumplir los siguientes términos y condiciones:

1. Todos los artículos en el formulario de registro están completos y son precisos.
2. Un depósito inicial de al menos un tercio del costo total debe presentarse en forma de giro postal.
3. Se cumplen todos los plazos de pago.
4. Asista a una reunión de orientación celebrada en su campus local de Girls Inc. Las fechas se compartirán una vez que se apruebe la inscripción.
5. Las niñas deben participar en el programa un mínimo de 3 días por semana.
6. Comunique las ausencias de los participantes al personal antes de las 9 a.m. todos los días. De lo contrario, se generará una tarifa de \$ 5.
7. Las niñas serán dejadas antes de las 9:00 a.m. y no serán recogidas antes de las 5:00 p.m. a menos que sea programado antes (con anticipación) con el personal o una emergencia.
8. Girls Inc. no puede proporcionar transporte para llevar a las niñas a casa en cualquier momento.
9. Todas las chicas deben ser recogidas antes de las 6:00 p.m. o se aplicará un recargo de \$ 1 por minuto por niña.
- 10. Todas las niñas deben ser recogidas por una persona incluida en la lista en el formulario de registro a menos que se reciba el consentimiento por escrito. Las personas aprobadas para recoger deben ser 18 años o mayores .**

Permisiones:

<p><i>Por favor iniciar:</i> _____</p>	<p>Transporte: Mi (s) niña (s) tiene permiso para ser transportada en los vehículos de Girls Inc. Acepto no responsabilizar a Girls Inc. de Metropolitan Dallas por cualquier lesión o accidente que pueda ocurrir</p>
<p><i>Por favor iniciar:</i> _____</p>	<p>Comunicado de prensa: Como padre o tutor legal de los menores mencionados arriba, autorizo el uso de la imagen o video de mi niña, televisada o en línea, por Girls Inc. de Metropolitan Dallas en materiales impresos para ambos Propósitos promocionales corporativos y externos internos y externos. Girls Inc. tendrá todos los derechos sobre tales fotografías o imágenes de video.</p>
<p><i>Por favor iniciar:</i> _____</p>	<p>Natación: Mi niña (s) tiene permiso para nadar durante la programación. Estoy de acuerdo en que no responsabilizaré a Girls Incorporated of Metropolitan Dallas por cualquier lesión o accidente que pueda ocurrir al participar en el programa de natación.</p>
<p><i>Por favor iniciar:</i> _____</p>	<p>Atención médica: autorizo a Girls Incorporated of Metropolitan Dallas a obtener atención médica para mi (s) niña (s) en caso de una emergencia médica. Entiendo que soy</p>

	financieramente responsable de cualquier cuidado proporcionado y que se harán esfuerzos para contactar al médico que designate.
--	---

Informacion de Ciudadano Medico:

Nombre de Clinica: _____ Telefono: _____

Doctor Primario: _____ Proveer (i.e. Chip, Aetna, Kids First): _____

He leído y entiendo la declaración de política de Girls Incorporated y cooperaré con el personal para garantizar que las niñas inscritas cumplan con las políticas y procedimientos de Girls Incorporated de Metropolitan Dallas.

Firma de Guardián/ Padre: _____ **Fecha:** ____/____/____

Girls Incorporated no discrimina de ninguna forma prohibida por la ley aplicable, incluyendo raza, religión, sexo, origen nacional, discapacidad, edad, estado de veterano, orientación sexual y estado de ciudadanía.