

Modo de Pago Aceptado:

- \* Efectivo
- \* Crédito/Debito
- \* Money Order
- \* Cheque



Numero de Recibo \_\_\_\_\_

Staff: \_\_\_\_\_

**SALESIAN  
BOYS & GIRLS CLUB**  
OF EAST BOSTON

Me gustaría inscribir  
a mi hijo en:

- Sesión 1 (\$ 50)  
 Sesión 2 (\$ 50)  
 Sesión 3 (\$ 50)

Fecha de hoy:

Miembro Nuevo?

SÍ  NO

Fecha de  
empezar  
programa:

***El Programa de Después de la Escuela 2022-2023***

Información de padre/encargado 1

Nombre:	
Apellido:	
Relación con niño(a):	
Numero Celular:	
Le gustaría recibir mensajes de texto sobre el programa de después de la escuela a este número?	
Dirección:	
Ciudad, Estado, Código Postal:	
Su dirección es el mismo de su niño(a)?	
Empleador y Ocupación:	
Número de teléfono del trabajo:	
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	
Información de padre/encargado 2	<input type="checkbox"/> Marque "X" si no es aplicable
Nombre:	
Apellido	
Relación con el niño(a):	
Numero Celular:	
Dirección:	
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	

Ciudad, Estado, Código Postal:	
Su dirección es el mismo de su niño(a)?	
Empleador:	
Ocupación y número de teléfono	

Información de contacto de emergencia: enumere por orden de prioridad ( Estas personas se agregaran automáticamente a la lista de recogida autorizada)

1.Nombre:	
Apellido:	
Relación a niño(a):	
Número de teléfono:	
Donde vive esta persona?	
2.Nombre:	
Apellido:	
Relación a niño(a):	
Número de teléfono:	
Donde vive esta persona?	
Lista de recogida autorizada	Alguien más da permiso para que su hijo sea entregado
1.	
2.	
3.	

### Información Del Niño(a)

Este es el primer año de su niño(a)?	
Nombre y Apellido:	
Edad:	
Día de Cumpleaños:	
Genero:	
Etnicidad:	
Su niño(a) va llegar en bus escolar?	
Escuela:	
Grado:	
Nombre de profesor/a:	
Quiere que su niño(a) termine tareas antes de ser recogido?:	

Que son las fuerzas de su niño(a)?:	
Actividades favoritas:	
Hay algo más que nosotros deberíamos saber?	

**Información Medica de Miembro**

Nombre de seguro:	
Póliza de seguro #:	
Nombre de los médicos y hospital:	

Condiciones Medicas

Por favor ponga "X" si aplica

- Asthma
- Diabetes
- Discapacidad auditiva
- Ceguera
- ADHD
- Autismo
- Convulsiones
- Ansiedad o Depresión
- Desorden del estado de animo
- Dolores de Cabeza
- Sangre de Nariz frecuentemente

Medicación requerida \_\_\_\_\_

¿Le preocupa una condición médica que influirá en el tiempo de su hijo(a) en el club?

¿Su hijo(a) requiere EIPEN O INHALADOR? SI NO

**\*Los miembros que requieren un EIPEN O INHALADOR no podrían comenzar el programa hasta que tenemos estos medicamentos archivados en el club**

Su hijo usa insulina SI NO

Hay algunas otras preocupaciones médicas que quisiera compartir con nosotros

ALERGIAS

Ponga "X" si su hijo no tiene ninguna alergia

Comida

- Nueces  Nueces de Árbol  Lácteos/Lactosa  Bayas  Soja  Trigo  Mariscos  Huevos

¿Hay más restricciones dietéticas? \_\_\_\_\_

OTRA \_\_\_\_\_

Indique si su hijo(a) podría usar soporte en las siguientes áreas

- Pedir Ayuda
- Hablante no ingles
- Transición de una actividad a otra

- Controlar la ira
- Haciendo Amigos
- Escuchar instrucciones
- Aprendizajes en un tema en particular

### Consentimientos y Políticas

#### **Política de Conducta/ Disciplina**

Nuestro objetivo en el Salesian Boys and Girls Club es proporcionar un ambiente seguro y positivo para nuestros miembros. Esperamos que todos los miembros traten al club, al personal, y a los demás miembros y al equipaje que utilizan con respeto. es necesario lidiar con el comportamiento inapropiado de manera rápida, profesional y con compasión. A continuación, se muestra una lista de comportamientos inapropiados y sus consecuencias.

<b>Incidentes Menor</b>	Consecuencias 1ra, 2da, 3ra de Ofensa
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gritando</li> <li>- Corriendo en la sala de juegos, escaleras</li> <li>- Estar en un área sin supervisión</li> <li>- Jugando brusco</li> <li>- Insultos / burlas</li> </ul>	<u>Primera advertencia:</u> Tiempo de espera de actividad, informe de comportamiento <u>Segunda:</u> padres serán notificados  <u>Tercera:</u> Suspensión del programa
<b><u>Incidentes Mayores</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de respeto a los miembros del personal y voluntarios.</li> <li>- Bullying e intimidación.</li> <li>- Salir de la propiedad sin permiso.</li> <li>- ___Comportamiento inapropiado en los baños</li> </ul>	<u>Primera advertencia:</u> Informe del primer incidente a los padres <u>Segunda:</u> Suspensión  <u>Tercera:</u> Terminación del programa
<b><u>Incidentes Graves</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faltar el respeto a los miembros del personal y a los voluntarios</li> <li>- Bullying, Acoso e intimidación</li> <li>- Salir de la propiedad sin permiso</li> <li>- Comportamiento inapropiado en baños</li> <li>- No seguir las instrucciones en las excursiones</li> </ul>	1 <sup>ra</sup> Suspensión del programa 2 <sup>da</sup> Terminación del programa

Yo e leído y entiendo la Política de Conducta y Disciplina, del Salesian Boys and Girls Club. Continuos comportamientos inapropiados pueden resultar en mi hijo(a) siendo removido del programa. Todas infracciones de comportamiento serán documentadas y cualquier suspensión o terminación de nuestro programa será revisada por nuestro Director Ejecutivo o Director de Programa.

Firma del Padre/ Encargado(a) \_\_\_\_\_

#### **Autorización del Hospital**

En caso de que no pueda ser contactado en caso de emergencia, doy permiso al médico seleccionado por el Director Ejecutivo del club para buscar atención médica, hospitalizar y buscar el tratamiento adecuado para mi hijo. Seré responsable de todos y cada uno de los costos de la atención médica y el tratamiento, y asumiré toda la responsabilidad por todos los accidentes incurridos, liberando al Salesian Boys & Girls Club, al personal, directores y voluntarios de todas las responsabilidades.

---

Firma del Padre/ Encargado(a)

### Relaciones Publicas/Medios

Yo, el padre o guardián del niño que aparece en esta solicitud, doy permiso para que mi hijo/a tenga su foto o nombre en los periódicos, boletines cualquier otro material promocional para el Salesian Boys & Girls de East Boston. Esto incluye las cuentas de Facebook e Instagram del Club. Estoy de acuerdo en que, si la fotografía de mi hijo debe aparecer en cualquier video o medio electrónico, puede ser usada sin ninguna autorización adicional, o cualquier reembolso a mi hijo o a mí del Club Salesiano de Boys & Girls.

---

Firma del Padre/ Encargado(a)

### Descargo de Responsabilidad y Artículos Perdidos/ Robados

Doy permiso para que mi hijo se convierta en miembro del Salesian Boys & Girls Club. Entiendo que el club no es responsable de ninguna lesión personal o pérdida de propiedad y que seré económicamente responsable de cualquier daño o vandalismo causado al club por mi hijo. Entiendo que cualquier comportamiento o intimidación podría resultar en la suspensión o terminación de la membresía de mi hijo sin reembolso de las cuotas.

---

Firma del Padre/ Encargado(a)

### Política de la Tarjeta de Identificación de Miembro

Cada miembro del club recibirá (2) tarjetas de I.D. Esta tarjeta debe ser traída al club cada día que su hijo(a) asiste al programa. Los miembros usarán estas tarjetas para obtener la entrada al programa y para marcar la salida cada noche. Las tarjetas de club son responsabilidad del miembro y sus padres. Si necesita comparar una nueva, el costo es \$10

**\*Si su hijo(a) ingresa al programa sin la tarjeta de Identificación, tendrá que ser recogido del programa.**

Yo entiendo y he leído la Política de la Tarjeta de Identificación de Miembro

---

Firma del Padre/ Encargado(a)

### Información de Asistencia

¿Cuántos días a la semana su hijo(a) asistirá al programa después de escuela?

- 1    2    3    4    5

Por favor marque los días de la semana que asisten al programa después de escuela:

- Lunes  
 Martes  
 Miércoles  
 Jueves  
 Viernes

### Tiempos de Recogida

\* No habrá ningún estudiante de Brooke despedido del programa antes de 4:45 \*

¿A qué hora va usted recoger su hijo(a)?

- 4:45pm-5:00 pm  
 5:00pm-5:15pm  
 5:15pm-5:30 pm  
 5:30pm-6:00 pm

### Política de Recogida Tarde:

**Todos los miembros deben ser recogidos antes de las 6:00 p. m. todas las noches.**

**Si su hijo es recogido después de las 6:00 p. m., se cobrarán los siguientes cargos por retraso.**

**Si en una sesión su hijo es recogido tarde tres veces, su hijo ya no podrá asistir al programa. Por lo tanto, por favor planifique las recogidas.**

Entre 6:00- 6:30 pm --- \$25.00

Después de 6:30 pm --- \$50.00

He leído y comprendo la Política de recogida tardía

---

Firma del Padre/ Encargado(a)