



# Boys & Girls Club of Westminster SUMMER 2012 REGISTRATION FORM

## Información del Joven Participante

Renovación  No  Sí Participante Identificación #: \_\_\_\_\_ (Completa información actualizada abajo) Grado en 2012-13 \_\_\_\_\_.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Genero:  M  F Fecha de Nac.: \_\_\_\_\_ Lenguaje Primario \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## Etnicidad/Raza:

Esta información es usada solo con el propósito de reportes al gobierno para supervisar la conformidad con las leyes de igualdad de oportunidades. (Tome en cuenta que la identificación de su etnicidad / raza es voluntaria)

Caucásico  Afro-Americano  Indio Americano  Isleño del Pacífico o Samoano  Hispano  Asiático  Otro

## Información de la Escuela:

Escuela: \_\_\_\_\_ Nombre del Maestro / 1º Clase \_\_\_\_\_ Salón # \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Mi hijo está en el Programa Almuerzo Gratis / Reducido  Sí  No  Circule Uno: Gratis o Reducido

## Información Médica:

Medi-cal:  Sí  No

¿Su familia tiene Seguro médico?:  Sí  No ¿Su familia tiene Seguro accidente?:  Sí  No

Condición Médica:  Sí  No Si alguna, explique: \_\_\_\_\_

Medicamentos:  Sí  No Si alguno, explique: \_\_\_\_\_

## Hogar: **NOTA: Esta información es colectada para propósitos de obtener un Subsidio SOLAMENTE**

Marque todas las que apliquen:

El participante vive con:  Madre  Madrastra  Padre  Padrastro  Ambos Madre y Padre

Padre(s) Adoptivo(s) \_\_\_\_\_ Abuelo(s) \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

Número de personas en el Hogar: \_\_\_\_\_

¿Algún Miembro del Hogar tiene 65 años o más?:  Sí  No

¿Algún Miembro del Hogar es Discapacitado?:  Sí  No

Actual Cabeza de la Familia:  Mujer  Hombre  Ambos

¿Es este un Hogar de un Padre/Madre soltero?:  Sí  No



# Boys & Girls Club of Westminster SUMMER 2012 REGISTRATION FORM

Nivel de Ingresos Anual		
\$0 - \$5,000 _____	\$5,001 - \$10,000 _____	\$10,001 - \$15,000 _____
\$15,001 - \$20,000 _____	\$20,001 - \$25,000 _____	\$25,001 - \$30,000 _____
\$30,001 - \$35,000 _____	\$35,001 - \$40,000 _____	\$40,001 - \$45,000 _____
\$45,001 - \$50,000 _____	\$50,001 - \$55,000 _____	More than \$55,001 _____

**Reconocimiento y Consentimiento:** Para ambos usos interno y externo, Yo entiendo que Boys & Girls Club de Westminster pueden utilizar fotografías o videos de mi hijo/a para ser tomados para su uso en los noticieros escolares, periódicos, television, revistas profesionales, el internet y otros medios de comunicación durante las actividades en Boys & Girls Club de Westminster. Doy mi consentimiento para tales usos y por la presente renuncio a cualquier derecho de compensación.

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No  
Por favor escriba sus iniciales

**Reconocimiento y Divulgación de las Calificaciones de los Estudiantes**

Al otorgar permiso para que mi hijo/a participe en el Boys & Girls Club de Westminster, también reconozco y doy mi consentimiento para que los resultados, información colectada y calificaciones del estudiante sean compartidos con las agencias colaboradoras en la comunidad y con el equipo de evaluación del subsidio para cumplir con todos los requisitos del Boys & Girls Club de Westminster.

\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No  
Por favor escriba sus iniciales

**Renuncia y Descargo de Responsabilidad:** En consideración con la participación de mi hijo/a en las actividades, plan de estudios de prevención (Pláticas que enseñan a los jóvenes los peligros de las drogas, el alcohol, habilidades/opciones para la vida y presión negativa de los compañeros), y programas o eventos especiales, en nombre de mí mismo, de mi hijo/a y de cualquier heredero, Yo renuncio, libero y estoy de acuerdo en defender y mantener sin daño alguno a Boys & Girls Club of Westminster, ABRAZAR, Distrito Escolar de Westminster y sus patrocinadores, miembros del personal, miembros de la mesa directiva y cualquier otra persona afiliada y/o conductores de vehículos de cualquier y todos los reclamos, lesiones, muerte, daños y demandas que surjan o de alguna forma que resulten de o estén conectadas con algún evento relacionado con cualquier evento relacionado con Boys and Girls Club, paseos, actividades, plan de estudios, programas o propiedad. Yo atestiguo y verifico que tengo completo conocimiento de los riesgos envueltos con los eventos, actividades, programas y propiedades y que yo, en representación de mi hijo/a, asumiré y pagaré cualquier costo médico o de emergencia. Yo además hago de mi conocimiento que mi hijo/a está físicamente apto para participar en los programas u otras actividades de Boys & Girls Club de Westminster.

**Autorización en Caso de Emergencia:** Yo, el que firma abajo, como padre/guardián de mi hijo/a, por la presente autorizo al personal de Boys & Girls Club de Westminster, a sus patrocinadores y a los conductores de vehículos como mis agentes para otorgar consentimiento para un reconocimiento o tratamiento médico, quirúrgico o dental para mi hijo/a. En caso de emergencia, Yo autorizo tratamiento o cuidado en cualquier hospital o por cualquier personal médico con licencia

**NOTA: SU FIRMA ABAJO RECONOCE QUE USTED HA LEÍDO Y ACEPTA LOS REGLAMENTOS / CONDICIONES DE BOYS & GIRLS CLUB OF WESTMINSTER COMO ESTÁN DESCRITOS ARRIBA.**

Fecha \_\_\_\_\_ Firma del Padre / Guardián \_\_\_\_\_ Nombre Impreso \_\_\_\_\_

BGCW Office Only

**Quick Entry**

DATE \_\_\_\_\_ RENEWAL? **Y / N** WSD ID# / MEMBER #: \_\_\_\_\_ QUICK ENTRY STAFF INITIALS: \_\_\_\_\_  
 FEE: \$ \_\_\_\_\_ RECEIPT # \_\_\_\_\_ FEE TYPE: SmrDayCamp, Mbrship, T-Shirt, Event Other  
 PAYMENT TYPE: CASH CHECK # \_\_\_\_\_ CREDIT CARD SCHOLARSHIP

**Complete Entry**

DATE ENTERED INTO SYSTEM: \_\_\_\_\_ STAFF INITIALS: \_\_\_\_\_ PRIDE MEMBER: \_\_\_YES or \_\_\_ NO  
 PARENT ORIENTATION: YES \_\_\_ NO \_\_\_ DATE ATTENDED \_\_\_\_\_  
 REFERED TO PROGRAM BY: \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_



# Boys & Girls Club of Westminster SUMMER 2012 REGISTRATION FORM

Nombre del Joven Participante: \_\_\_\_\_

<p><b><u>CONTACTO PRINCIPAL #1</u></b></p> <p>Parentesco con el joven participante: _____</p> <p>Padre/Guardián: _____</p> <p>Emergencia: Contacto _____</p> <p>Persona autorizada para recoger al joven: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Empleo: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p>	<p><b><u>CONTACTO PRINCIPAL #2</u></b></p> <p>Parentesco con el joven participante: _____</p> <p>Padre/Guardián: _____</p> <p>Emergencia: Contacto _____</p> <p>Persona autorizada para recoger al joven: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Empleo: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p>
<p><b>#3</b></p> <p>Parentesco con el joven participante: _____</p> <p>Padre/Guardián: _____</p> <p>Emergencia: Contacto _____</p> <p>Persona autorizada para recoger al joven: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Empleo: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p>	<p><b>#4</b></p> <p>Parentesco con el joven participante: _____</p> <p>Padre/Guardián: _____</p> <p>Emergencia: Contacto _____</p> <p>Persona autorizada para recoger al joven: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Fecha de Nacimiento: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Empleo: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p> <p>Tel. #: _____</p>
<p>Notes:</p>	<p>Notes:</p>