



BOYS & GIRLS CLUBS
OF DURHAM AND ORANGE
COUNTIES

1010 Martin Luther King Jr. Parkway, Suite 300, Durham, NC 27701 | Northside Elementary | Smith Middle School
(919) 687-4517 or (919) 688-7315

SOLICITUD DE CAMPAMENTO VERANO 2021

Cuota Anual: \$10 cada niño (excluyendo miembros)

Cuota de Inscripción: \$25 para cada niño (debido con la aplicación)

Costo: \$150 por sesión para cada niño (debido el primer día de cada sesión)

Fechas del Campamento de Verano: Junio 21 – Julio 30. *No hay campamento de verano Julio 5.

Horas de Operación: 8:00 por la mañana – 5:00 por la tarde, de Lunes a Viernes

Desayuno, Almuerzo y Merienda incluido

Por favor, seleccione la sesión(s) que desee inscribirse en:

(sesión 1) Junio 21 – Julio 9, Cerrado Julio 5.

(sesión 2) Julio 12 - Julio 30

Nota: Viajes serán frecuentes durante el verano. Si hay un costo asociado con cualquier viaje en particular, el costo será responsabilidad de los padres.

Poliza de Devoluciones: No hay reembolsos después de la primera semana de cada período de sesiones de verano.

Por favor completar y adjuntar una copia de la bolete de calificaciones de su hijo. Nota: Aplicación es incompleta hasta que tengamos la bolete de calificaciones y se paga todas las cuotas.

Nombre de Hijo/a*: (Primero) _____

(Apellido) _____

Dirección: _____ Estado: _____ Zip: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Teléfono de casa: _____ Celular: _____

Dirección electrónico: _____

Nombres de los padres: (Primero) _____ (Apellido) _____

Empleador: _____ Teléfono de Trabajo: _____

Información de Escuela

Escuela: _____ Grado ascendente: _____

Educación especial, IEP, ayuda con el plan de estudio: (por favor círculo): Sí No

Información Médica

Nombre del Médico: _____ Teléfono del Médico: _____

Compañía de Seguros: _____ Permiso para el Médico/Hospital: Sí No

Su familia tiene seguro de salud?: Sí No

Número de Póliza: _____ Número de Grupo: _____

Problemas de Salud: Sí No Sí?, explicar _____



1010 Martin Luther King Jr. Parkway, Suite 300, Durham, NC 27701 | Northside Elementary | Smith Middle School
(919) 687-4517 or (919) 688-7315

Consentimiento de actividad y fotografía

Todos los miembros deben presentar boletas se distribuyen por escuela de cada miembro de la escuela. Toda la información se mantiene confidencial. Esta información es utilizada para fines de concesión.

Autorizo mi niño _____ asistir a todos los viajes de campo John Avery. BGCDOC se reserva el derecho a restringir los estudiantes a excursiones basadas en mal comportamiento o bajas calificaciones.

Doy BGCDOC el derecho o capacidad para otorgar fines de recopilar información tales como altura, peso e IMC. Toda la información es confidencial y BGCDOC se respete todas pautas HIPAA.

Por la presente doy mi permiso de niño a asistir y participar en las actividades patrocinadas por la BGCDOC de Durham. Desligo la BGCDOC, sus empleados, asociados y colaboradores de la responsabilidad de cualquier lesión, pérdida o robo ocasionado por mi hijo durante su participación. Aquí en BGCDOC no somos responsables de objetos perdidos o robados, por otra parte, autorizo a examen médico y tratamiento de emergencia para mi hijo por un médico calificado autorizado en caso de accidente.

Más doy permiso para ver la foto de mi hijo ser utilizado en cualquier BGCDOC publicación o publicaciones exterior que BGCDOC pueden suscribirse también. También permitir que la foto de mi hijo ser utilizado en sitios de redes sociales tales como (pero no limitado a) Twitter, Instagram y Facebook bajo las cuentas de BGCDOC.
Sí ___ No ___ Padres inicial _____

Mi firma indica que entiendo completamente las declaraciones anteriores:

Padres Firma: _____

Fecha: _____

Permiso para administrar medicamentos (si es necesario)

Doy permiso a mi hijo para que le administren el siguiente medicamento:

Nombre del niño: _____

Nombre de la medicación: _____ Fecha de caducidad: _____

Dosis: _____ Refrigerar

Fechas a dar: _____

Tiempos a dar: _____

Sólo emergencia

Instrucciones especiales:

Firma de padres: _____ Fecha: _____



1010 Martin Luther King Jr. Parkway, Suite 300, Durham, NC 27701 | Northside Elementary | Smith Middle School
(919) 687-4517 or (919) 688-7315

CONTRATO DE LOS PADRES: RECONOCIMIENTO DE RIESGO Y RESPONSABILIDADES 2020-2021

El nuevo coronavirus, COVID-19, ha sido declarado pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y se cree que se propaga principalmente desde el contacto persona-persona. Como resultado, los gobiernos internacionales y los organismos de salud recomiendan el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos / desinfectar las manos y el uso de máscaras. Actualmente, hay un nivel cada vez mayor de transmisión comunitaria a nivel local. Boys & Girls Clubs de Durham y el Condado de Orange han puesto en marcha medidas preventivas para reducir la propagación del COVID-19. Sin embargo, no podemos garantizar que usted o su(s) hijo(s) no se infecten. Además, asistir al club podría aumentar su riesgo y el riesgo de su(s) hijo(s) de contraer COVID-19.

Al firmar este acuerdo:

- A. Reconozco la naturaleza contagiosa de COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi(s) hijo(s) y yo podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 asistiendo al club, y que dicha exposición o infección pueda resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente y muerte.
- B. Entiendo que el riesgo de quedar expuesto o infectado por COVID-19 en la escuela puede ser el resultado de las acciones, omisiones o negligencia de mí mismo y de otros, incluyendo, pero no limitado a, nuestros empleados, voluntarios y participantes del programa y sus familias.
- C. Estoy de acuerdo en que, todos los días, antes de transportar a mi(s) hijo(s) a la escuela, examinaré o evaluaré cuidadosamente a mi(s) hijo(s) en busca de signos de enfermedad y completaré un examen de salud diario administrado por el club. Si hay algún signo de enfermedad, no transportaré a mi hijo a la escuela, informaré a BGCDOC en consecuencia, y seguiré los protocolos descritos por BGCDOC con respecto a cuándo mi(s) hijo(s) pueden regresar a la escuela.
- D. Estoy de acuerdo en que, si hay un caso confirmado de COVID-19 en los hogares de mi(s) hijo(s), reportaré esto a la administración del club inmediatamente y mantendré a mi(s) hijo(s) fuera del club, siguiendo el protocolo de exposición descrito en el Plan BGCDOC. Entiendo que BGCDOC informará a los funcionarios de salud locales si mi(s) hijo(s) prueba(s) positiva(s) para COVID-19, y BGCDOC también informará a otros padres en la cohorte de un caso positivo (manteniendo la privacidad).
- E. Entiendo que la temperatura de mi(s) hijo(s) se tomará cada mañana, y si esa temperatura es de 100.4 F o superior, mi(s) hijo(s) no podrán asistir al club. En este caso, seguiré los protocolos descritos en el Plan BGCDOC con respecto a cuándo mi(s) hijo(s) pueden regresar al club.
- F. Entiendo que mi(s) hijo(s) estarán obligados a usar una máscara durante su tiempo en BGCDOC. Suministraré a mi(s) hijo(s) máscaras apropiadas, apoyaré al club practicando el uso de máscaras, y entenderé que la negativa a usar una máscara resultará en que mi hijo sea enviado a casa.



1010 Martin Luther King Jr. Parkway, Suite 300, Durham, NC 27701 | Northside Elementary | Smith Middle School
(919) 687-4517 or (919) 688-7315

G. Estoy de acuerdo en que mi familia seguirá a los federales (CDC), estatales (NCDHHS) y locales (Durham County Public Durham? Estes del Sur Craig Gomains (919) 687-4517 www.bgcdoc.org Health) cuando se trata de COVID-19. Además, estoy de acuerdo en que mi familia se adhiere a las pautas actuales de los CDC al viajar. H. Mi hijo(s) y yo y cualquier otro padre o tutor legal acataremos todas las reglas adoptadas por y todas las direcciones e instrucciones de BGCDOC y sus empleados, y voluntarios, así como las directivas de los líderes del club. Esto incluye, pero no se limita a todos los requisitos relacionados con COVID-19 anteriores.

I. He leído y entiendo los protocolos y procedimientos de BGCDOC. Además, entiendo que estos protocolos y procedimientos sirven para mitigar el riesgo. No pueden garantizar la protección contra la transmisión de COVID-19.

J. Entiendo que, si mi(s) hijo(s) muestra cualquier signo o síntoma de enfermedad o si hay un evento médico o emergencia que involucre a mi(s) hijo(s), I, para mí y en nombre de mi(s) hijo(s) y cualquier otro padre o tutor legal, autorice y permita que BGCDOC y sus empleados, voluntarios y líderes del campamento busquen y obtengan diagnóstico, examen, pruebas, atención, tratamiento, inyección, hospitalización, anestesia, cirugía, transfusión o cualquier otra intervención o procedimiento médico para o en nombre de mi(s) hijo(s), según lo recomendado por un proveedor de atención médica, hasta que yo u otro padre o tutor legal de mi(s) hijo(s) esté presente(s). Esta autorización y permiso permite además a BGCDOC y sus empleados, voluntarios y líderes de campamento transportar a mi(s) hijo(s) a un proveedor de atención médica. BGCDOC y sus empleados también están autorizados a informar o notificar a cualquier organismo gubernamental, funcionario o cualquier otra persona o entidad de cualquier lesión, enfermedad, enfermedad o signo o síntoma de enfermedad relacionada con mi(s) hijo(s) de la cual BGCDOC o sus empleados tienen conocimiento.

HE LEÍDO ESTE RECONOCIMIENTO DE RIESGOS Y RESPONSABILIDADES, COMPRENDO PLENAMENTE SUS CONDICIONES Y FIRMANDO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE SIN NINGUNA INDUCCIÓN. AUTORIZO A BGCDOC A CONFIAR EN MI FIRMA ELECTRÓNICA O MANUSCRITA Y ENTIENDO Y RECONOZCO QUE ES LEGALMENTE VINCULANTE.

Nombre del participante

Firma PADRE/GUARDIAN

Fecha