



APLICACION PARA MEMBRESIA 2009 / 2010

La Membresía del Club son válidas ahora y hasta el 31 de agosto 2010. La Membresía se ofrece a niños de 6 a 18 años de edad. La Membresía cuesta \$30.00 al año por cada niño y con membresía los miembros pueden asistir al Programa "DROP-IN" y a las horas especiales para los jóvenes de grados 7 y arriba. Se cobra extra para horas adicionales en los días de Salida Temprana y días de No Escuela.

Club: _____ Fecha: _____

Primer Nombre: _____ Segundo : _____ Apellido _____

Nombre que le dicen: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Género: ___M ___F

Por favor haga círculo a lo que le aplicó.

Etnia: Africano-Americano Asiático Latino/Hispano Multi-Racial Indio Americano
Caucásico Otro

Programa de Almuerzo de la Escuela: Almuerzo gratis Almuerzo a precio reducido Ninguno

Información de la Escuela:

Maestro de este año: _____ Escuela: _____

Grado: _____

Información de Membresía:

¿Ha sido el niño un miembro de Boys & Girls Clubs antes? Si No
Si contestó "sí", ¿dónde?: _____ Año _____

Información Medical:

Nombre de su Doctor: _____ Teléfono del Doctor: _____

Fecha del último examen medical: _____

Permiso para Tratamiento por el Doctor/Hospital: ___Si ___No Cupones de Medicaid: ___Sí ___No

¿Tiene su familia aseguranza?: ___Sí ___No

Nombre de la Aseguranza: _____ Teléfono de Aseguranza: _____

de Póliza: _____ # de Grupo: _____

¿Problemas graves de salud?: ___Sí ___No Si contestó "Sí", explique: _____

¿Tiene alergias de comida, medicina o obejas?: ___Sí ___No

Si contestó "Sí", explique : _____

Medicamentos: ___Sí ___No Si contestó "Sí", explique : _____

¿Hay problemas de comportamiento que necesitamos saber?: _____

Se tiene que llenar toda la información para ser aceptado como miembro.

Nombre del Niño: _____

Tratamiento Medical: Doy permiso al Boys & Girls Club of Skagit County a buscar tratamiento medical de emergencia para mi hijo menor de edad, si no me pueden encontrar. Seré responsable para cualquier gasto de atención y tratamiento medical. _____(Firma) _____(Fecha)

Información de la Escuela: Yo doy mi permiso al Boys & Girls Club of Skagit County y _____ Escuela a intercambiar información sobre el niño de menor edad nombrado en esta aplicación. El propósito del cambio de información es ayudar a los dos organizaciones a mejorarse en ayudar al niño estar exitoso en la escuela, en el Boys & Girls Club, y en la vida. Este permiso es válido por un año y se puede revocar en cualquier tiempo al escribir a la escuela o al Boys & Girls Club. _____(Ponga sus iniciales)

Encuestas: Yo, el padre / la madre / el guardian del niño de menor edad nombrado en esta aplicación, doy permiso al Boys & Girls Club of Skagit County hacer encuestas con mi hijo sobre su experiencias en el Club y sobre sus comportamientos, destrezas y actitudes usando una encuesta del Boys & Girls Clubs of America's Youth Development Outcome Measurement Tool Kit u otro instrumento de encuesta. _____(Ponga sus iniciales)

Tecnología: Como miembro del Boys & Girls Club, su hijo tendrá acceso al Internet. Aunque tomamos precauciones, es posible que él / ella podría encontrar manera de hacer acceso a sitios inapropiados en el Internet. Boys & Girls Club tendrá reglas y consecuencias en el Club para esta comportamiento; sin embargo no somos responsables para las consecuencias de este acceso. _____(Ponga sus iniciales)

Poliza de Puerta Abierta: He leído la **Poliza de Puerta Abierta** y entiendo que es mi responsabilidad hablar con mi hijo sobre mis expectativas. _____(Ponga sus iniciales)

Permiso para Relaciones Públicas: Los Boys & Girls Clubs of Skagit County tienen mi permiso para tomar fotos, grabar video, o cualquier otro depicción de mi hijo, para el uso del Boys & Girls Club y sus actividades. Si / No _____(Ponga sus iniciales)
(Notas sobre condiciones o circunstancias especiales): _____

Adicional: Yo también entiendo que el Club no es, ni dice que es, un centro licenciado para cuidado de niños. Entiendo que el Boys & Girls Club no es responsable para artículos perdidos o robados.

He recibido el Manual de Composición y entiendo las reglas de Boys & Girls Club y pido que mi hijo sea admitido a la membresía.

_____ **Fecha:** ___/___/___
Firma de Padre / Guardian Firma de Miembro de Club

Descargo de responsabilidad:

El padre/la madre/el guardian legal que firma abajo, de su parte y de parte de su(s) hijo(s) está de acuerdo de mantener sin responsabilidad legal de cualquier demanda, acción o petición a los The Boys & Girls Clubs de Skagit County, sus agentes, empleados y oficiales, mientras funcionan en su trabajo. Esto incluye el costo de su defensa que sale en favor del niño participante o un tercero partido. Es en caso de herida, muerte, o daño a propiedad que ocurre durante actividades del Club o que tiene cualquiera conexión a los programas de los Boys & Girls Clubs of Skagit County, excepto los actos o comisiones que son debidas a la negligencia entera de los Boys & Girls Clubs of Skagit County, sus agentes, empleados u oficiales.

Yo, el padre/guardian del niño de menor edad nombrado en esta aplicación, para nosotros, nuestros herederos, y administradores, descargamos para siempre el Boys & Girls Club of Skagit County, y Boys & Girls Clubs of America, sus representantes, sucesores y aseguradores, o cualquier otra persona asociado con las organizaciones nombrados aqui como personal, directores, o voluntarios, de toda responsabilidad, demandas, o causas de acción por cualquier y toda pérdida, daño, heridos o muerte, y demandas de daño resultando del uso de las facilidades poseído por las organizaciones nombrados aqui o participación en actividades de tales organizaciones en el Club o fuera del Club

Firma de Padre/Guardian: _____ Fecha _____



Información de Padres y Contactos en Caso de Emergencia

Nombre del Miembro: _____

Por favor, complete este formulario. Contactos de emergencia debe ser alguien distinto de usted que puede llamar en caso de que no podemos llegar a usted. Los dos contactos de emergencia tienen que vivir en el área y tener la habilidad de recoger a su hijo(a) en el caso que su hijo(a) se enferma o necesidad de dejar el club por un asunto de disciplina.

<p><u>PADRES/CONTACTO PRIMARIO</u></p> <p>Relación al Miembro: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Dirección de Casa: _____</p> <p>Dirección postal _____</p> <p>Empleador: _____</p> <p>Dirección del Trabaja: _____</p> <p>Teléfono: _____: Casa (<i>home</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Trabajo (<i>work</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Celular (<i>cell</i>)</p> <p>Correo Electrónico: _____</p>	<p><u>PADRES/CONTACTO PRIMARIO</u></p> <p>Relación al Miembro: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Dirección de Casa: _____</p> <p>Dirección postal _____</p> <p>Empleador: _____</p> <p>Dirección del Trabaja: _____</p> <p>Teléfono: _____: Casa (<i>home</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Trabajo (<i>work</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Celular (<i>cell</i>)</p> <p>Correo Electrónico: _____</p>
<p><u>CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA</u></p> <p>Relación al Miembro: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Dirección de Casa: _____</p> <p>Empleador: _____</p> <p>Teléfono: _____: Casa (<i>home</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Trabajo (<i>work</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Celular (<i>cell</i>)</p>	<p><u>CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA</u></p> <p>Relación al Miembro: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Ocupación: _____</p> <p>Dirección de Casa: _____</p> <p>Empleador: _____</p> <p>Teléfono: _____: Casa (<i>home</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Trabajo (<i>work</i>)</p> <p>Teléfono: _____: Celular (<i>cell</i>)</p>

Se tiene que llenar toda la información para ser aceptado como miembro.

El Hogar: NOTA: Esta información se usa SOLAMENTE para pedir donaciones y becas

Toda la información será confidencial. Tiene que llenar esta parte de la aplicación

Miembro vive con: Madre Madrastra Padre Padrasto Abuelo(a)
 Familia de Acogida Otro: _____

Nivel	\$0 - \$5000 _____	\$30,001 - \$35,000 _____	\$60,001 - \$65,000 _____
De Ingreso	\$5001 - \$10,000 _____	\$35,001 - \$40,000 _____	\$65,001 - \$70,000 _____
Anual	\$10,001 - \$15,000 _____	\$40,001 - \$45,000 _____	\$70,001 - \$75,000 _____
De casa:	\$15,001 - \$20,000 _____	\$45,001 - \$50,000 _____	\$75,001 - \$80,000 _____
	\$20,001 - \$25,000 _____	\$50,001 - \$55,000 _____	\$80,001 - \$85,000 _____
	\$25,001 - \$30,000 _____	\$55,001 - \$60,000 _____	\$85,001 - \$90,000+ _____

Número de personas que viven en la casa: _____

Hay alguien en la casa con 65 años de edad o más: Sí No

¿Hay alguien en la casa con discapacidades físicas?: Sí No

Jefe de Familia: Femenino Masculino Los Dos

Padre Soltero o Madre Soltera: Sí No Familia Activa en el Militar Sí No

Pertenece el niño a otros grupos: Sí No Por favor marque todos que aplican

Boys Scouts o Girl Scouts Club de la escuela Grupo de la Iglesia Otro: _____

Razon(es) que quiere ser miembro del Boys & Girls Club: Diversión Ayuda con la Tarea
 Recreación Otro: _____

Pasatiempos e intereses: _____

¿Cómo supo del Boys & Girls Clubs of Skagit County? _____

¿Hay cualquier problema de comportamiento o problemas que necesitamos saber?: _____

Programa de Asociación con Padres

Sí, me gustaría ser un Asociado y ayudar al Boys & Girls Club con una donación. Donaré una vez \$ _____

Donaré \$ _____ cada mes. Puedo donar mi tiempo o servicios para: _____

No, no puedo hacer una donación ahora _____

La organización de los Boys & Girls Clubs of Skagit County es una organización sin fines de lucro, bajo la ley 501(c)3. Porque creemos que cada niño debe tener la oportunidad de asistir al Club, mantenemos muy bajo el costo de la membresía, y buscamos el dinero que necesitamos por medio de becas, donaciones individuos, y programas para recaudar fondos. Este dinero adicional es para pagar el costo actual de más de \$600 al año por cada niño.

Por favor, piense en contribuir a nuestra meta de proveer un lugar positivo y sano para su(s) hijo(s) y cientos de otros niños después de la escuela cada día. Su inversión en el Club hará una diferencia en las vidas de los niños y la comunidad. Agradecemos mucho cualquiera cantidad que puede donar.

SOLAMENTE PARA USO DE LA OFICINA Membership #: _____ Contact Information _____

Data Entry Date: _____ Expiration Date: 08/31/2010 New/Renewing Member: _____

Processed by: _____ Card Issued _____ Receipt # _____