



# CAMPAMENTOS DE VERANO 2025

## MILTON-FREEWATER SEMANAS & TEMAS

Por favor marque las semanas que quieren participar

**Nombre Del Niño(a):**

---

**LITTLE EXPLORERS:** Edades 3-4 (PreK)

**LUN-JUE: Medio Dia (7:30-12:00) \$75 por semana / Dia Entero (7:30-5:30) \$100 por semana**

**LOCACION:** La Cafeteria de Freewater School para entrar

El campo va a estar en el cuarto #3 (La clase de pre-school)

- Semana 1:** 6/23-6/26 – Petite Picassos
- Semana 2:** 6/30-7/3 – Tiny Treasures
- Semana 3:** 7/7-7/10 – Bug Safari
- Semana 4:** 7/14-7/17 – Backyard Buddies
- Semana 5:** 7/21-7/24 – Mini Scientists
- Semana 6:** 7/28-7/31 – Seaside Explorers
- Semana 7:** 8/4-8/7 – Rainbow Quest
- Semana 8:** 8/11-8/14 – Little Meteorologists

**EDAD ESCOLAR:** Entrando a Kinder – 5<sup>TH</sup>-----

**LUN-JUE: Dia Entero (7:30-5:30) \$100 por semana**

**LOCACION:** La Cafeteria de la escuela de Freewater

La Entrada esta al fin de NW 7<sup>th</sup> (atrás de la escuela)

- Semana 1:** 6/23-6/26 – Artful Adventures
- Semana 2:** 6/30-7/3 – Adventure Island
- Semana 3:** 7/7-7/10 – Nature's Architects
- Semana 4:** 7/14-7/17 – Mix – Up Mashup
- Semana 5:** 7/21-7/24 – Messy Science
- Semana 6:** 7/28-7/31 – Deep Sea Discoveries
- Semana 7:** 8/4-8/7 – Storm Chasers
- Semana 8:** 8/11-8/14 – Galaxy Adventurers

**DHS/ERDC es posible si la escuela de Milton-Freewater tiene los fondos.**

**Los precios se pueden bajar dependiente de los fondos que tiene el estado. El YMCA no tiene control sobre esto.**

**Ayuda financiera es posible por las donaciones y becas que recibe el YMCA. A veces se puede ayudar a las personas que mas necesitan ayuda financiera. Para aplicar, por favor contacte a [info@wwymca.org](mailto:info@wwymca.org).**

Por favor considere sus planes de vacacion cuando estes registrando.

Tiene preguntas? Contacte a Kim Huling: 509.525.8863 x2000 | [khuling@wwymca.org](mailto:khuling@wwymca.org)



# CAMPAMENTOS DE VERANO 2025

## INSCRIPCIÓN EN OREGON

YMCA <Y> busca subvenciones y fondos de donantes para reducir los costos para las familias. Las tarifas del campamento pueden actualizarse al inicio del verano.

\_\_\_\_\_ APELLIDO, PRIMERA INICIAL DEL NOMBRE DEL CAMPISTA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Talla de camiseta: \_\_\_\_\_

Seleccione uno: **LITTLE EXPLORERS**

Escuelita ½ Día

Escuelita Full Day

**EDAD ESCOLAR**

Entrando a Kinder - 5th

**ATHENA**

1º Grado - Entrando a 5º

Talla/número de zapato: \_\_\_\_\_

Por favor, escriba claramente. Complete todos los espacios en blanco en este formulario. Si hay un espacio en blanco que no es aplicable, escriba N/A en ese espacio en blanco. Los formularios incompletos no pueden ser aceptados y no podemos aceptar niños o niñas en los programas hasta que se haya enviado toda la documentación. Imprima el formulario de registro completo, firme todas las páginas aplicables y llévelo a YMCA de Walla Walla o nuestra oficina de la Escuela Freewater para completar la inscripción. Si tiene alguna pregunta sobre cómo completar este formulario, comuníquese con YMCA <Y>

### 1 | INFORMACIÓN DEL NIÑO/A

Nombre legal completo con apellidos \_\_\_\_\_ Preferred Name/Nickname \_\_\_\_\_

Dirección (física y postal, si es diferente) \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Grado al que ingresa \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Otras escuelas/programas a los que asiste simultáneamente \_\_\_\_\_

Género \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

### 2 | PADRES/TUTORES En caso de emergencia, se llamará a los contactos en el orden que se indica a continuación

Nombre del padre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Mejor teléfono de emergencia diurno \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_ Nombre de empleador \_\_\_\_\_ Dirección de empleador \_\_\_\_\_

Numero de Telefono de Empleador \_\_\_\_\_ Correo electrónico y teléfono(s) alternativo(s) o métodos de contacto \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Mejor teléfono de emergencia diurno \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_ Nombre de empleador \_\_\_\_\_ Dirección de empleador \_\_\_\_\_

Numero de Telefono de Empleador \_\_\_\_\_ Correo electrónico y teléfono(s) alternativo(s) o métodos de contacto \_\_\_\_\_

**3 | CONTACTOS MÉDICOS DE EMERGENCIA** Indique dos contactos ADICIONALES en caso de que no se pueda contactar a un padre/tutor.

Nombre de contacto de emergencia \_\_\_\_\_ Mejor teléfono de emergencia diurno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a \_\_\_\_\_ Correo electrónico y teléfono(s) alternativo(s) o métodos de contacto \_\_\_\_\_

Nombre de contacto de emergencia \_\_\_\_\_ Mejor teléfono de emergencia diurno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

ZIP \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a \_\_\_\_\_ Correo electrónico y teléfono(s) alternativo(s) o métodos de contacto \_\_\_\_\_

**4 | PERSONAS AUTORIZADAS**

Por favor anote todas personas que estan autorizadas para recojer su(s) campista(s) (si no estan ya anotados en las secciones arriba para los padres/tutores/y contactos de emergencia). Maximo ocho personas en total.

Nombre de persona autorizada \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Personas NO autorizadas para la recogida (la documentación legal apropiada debe estar archivada en YMCA para que el padre con custodia incluya a otro padre):

---

## 5 | INFORMACIÓN MÉDICA

Médico del niño/a

Teléfono del médico

Dirección del médico

Ciudad

Estado

ZIP

Proveedor de seguro médico

Número de póliza

Fecha del examen físico más reciente

Preferencia de centro médico para tratamiento de emergencia

---

## 6 | INFORMACIÓN ADICIONAL

**[DOY]** **[NO DOY]** autorización para que mi hijo/hija pueda participar en programas que incluyen comida y comer.

Mi hijo(a) **[TIENE]** **[NO TIENE]** alergia a algún tipo de comida, y and **[PUEDE]** **[NO PUEDE]** participar en los programas.

Por favor anote si su hijo/a tiene problemas sociales o mentales que podrían intervenir con los programas del YMCA.. Si no hay, marque "No."

Si hijo/a tiene alergia a algún tipo de comida, remedios, o otro tipo de químico? Anote las síntomas y que debemos hacer.

Si mi hijo/a TIENE una alergia o restricción a alguna comida y PUEDE participar en nuestras actividades, NO PUEDEN comer o tocar estas cosas/comidas.

Por favor anote las escuelas y centros de cuidados que ha atendido su hijo/a.

---

Firma de Padre/Madre/o Tutor

Fecha

## 7 | DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO DE LOS PADRES

Lo siguiente es importante para la seguridad y protección de su hijo. Lea esta información y firme a continuación.

- Entiendo que mi hijo/a no será entregado a ninguna persona que no figure en el formulario de inscripción.
- Entiendo que mi hijo/a no será entregado a ninguna persona(s) que parezca estar bajo la influencia de drogas o alcohol.
- Entiendo que no debo dejar a mi hijo/a en YMCA o en el sitio del programa a menos que un miembro del personal o voluntario del Campamento de YMCA esté allí para recibir y supervisar a mi hijo/a.
- Entiendo que es mi responsabilidad registrar la entrada de mi hijo/a cada mañana y la salida de mi hijo/a antes de irse al final del día.
  - Las hojas de entrada/salida están disponibles al llegar al área del programa. Consulte otras disposiciones de recogida en el Manual para Padres.
- Entiendo que a mi hijo/a no se le permitirá salir del programa con una persona no autorizada.
  - Cualquier persona autorizada para recoger a mi hijo/a debe aparecer en este formulario. No se aceptará autorización telefónica.
- Entiendo que YMCA tiene el mandato de informar cualquier caso sospechoso de abuso o negligencia infantil a las autoridades apropiadas para su investigación.
- Entiendo que el personal y los voluntarios de YMCA no pueden cuidar niños o transportar niños en ningún momento fuera de las instalaciones y el programa de YMCA.
  - Si se descubre una violación de esta política, YMCA tomará medidas disciplinarias inmediatas hacia el personal y los voluntarios.

He leído y entiendo las declaraciones anteriores con respecto a las políticas y procedimientos de YMCA.

Fecha

He recibido una copia del Manual para Padres de YMCA que incluye la política de autobuses.

Fecha

He proporcionado una copia de los registros físicos médicos o de vacunación de mi hijo/a

Fecha

## 8 | AUTORIZACION

1. Mi hijo/a tiene permiso para ser transportado por un vehículo de YMCA y participar en todas las actividades del programa YMCA y excursiones relacionadas.
2. Mi hijo/a tiene permiso para participar en actividades de natación.
3. En el caso de que el campista o cualquier persona en el hogar inmediato del campista desarrolle una enfermedad transmisible notificable según lo definido por la Junta Estatal de Salud, es responsabilidad del padre notificar a YMCA dentro de las 24 horas o el siguiente día hábil para que YMCA tome las medidas adecuadas, excepto en el caso de enfermedades potencialmente mortales, que deben notificarse inmediatamente
4. En el caso de que el campista o cualquier persona en el hogar inmediato del campista desarrolle una enfermedad transmisible notificable según lo definido por la Junta Estatal de Salud, es responsabilidad del padre notificar a YMCA dentro de las 24 horas o el siguiente día hábil para que YMCA tome las medidas adecuadas, excepto en el caso de enfermedades potencialmente mortales, que deben notificarse inmediatamente
5. Mi firma autoriza a la administración y al personal de YMCA de Walla Walla a actuar por mí de acuerdo con su mejor juicio en caso de una emergencia médica y/o atención médica de rutina. Yo/nosotros otorgo/otorgamos permiso para tratamiento médico de emergencia y/o atención médica de rutina por parte del personal del campamento de YMCA, un escuadrón de rescate o un médico privado y/o personal de hospital o centro de atención médica de emergencia, bajo las mismas circunstancias anteriores, si es necesario, incluyendo transporte por ambulancia. Cualquier acción de este tipo se tomará en el mejor interés de mi hijo/a y se me/nos informará a mí/nosotros tan pronto como sea posible. Mi firma exime y/o libera a YMCA de Walla Walla de cualquier responsabilidad y/o responsabilidad financiera por cualquier gasto médico incurrido.
6. El padre/tutor autoriza la aplicación de protector solar para su hijo/a por parte del personal de YMCA.

Evalúe las habilidades de natación de su hijo/a: (select one)

**NO NADADOR**  
SIN EXPERIENCIA DE NATACIÓN

**PRINCIPIANTE**  
INSTRUCCIÓN LIMITADA

**INTERMEDIO**  
CAPACIDAD MEDIA DE NATACIÓN

**ADVANCED**  
NADADOR EXPERTO

Tenga en cuenta cualquier reacción adversa conocida a cualquier marca de protector solar/ingredientes activos:

Al firmar, estoy autorizando todo lo anterior.

Fecha

Solo para uso de oficina:

FECHA DE VISUALIZACIÓN

VISTO POR

FECHA

DATE OF BIRTH

FECHA EN QUE EL NIÑO INGRESÓ AL CUIDADO

FECHA EN QUE EL NIÑO SE RETIRÓ DEL CUIDADO

## 9 | ACUERDO DE COMPORTAMIENTO

En YMCA nos tomamos muy en serio la felicidad de sus hijos. Queremos que cada día aquí se convierta en un recuerdo feliz para ellos. Por lo tanto, trabajamos arduamente para crear un entorno que permita que esto suceda. Junto con nuestros esfuerzos, necesitamos que los niños y niñas nos ayuden a crear ese ambiente siguiendo algunas reglas simples pero efectivas. A continuación se muestra nuestro Acuerdo de Comportamiento, léalo con su hijo/a y asegúrese de que entiendan qué es y por qué lo están firmando. Esto nos ayudará a ayudarlos a tener una experiencia maravillosa en el Campamento de Verano de YMCA. ¡Gracias!

- Escucharé al personal y seguiré sus instrucciones.
- Respetaré las pertenencias de otras personas al no tocar/usar sus cosas sin permiso.
- No golpearé ni pelearé con otras personas.
- No gritaré mientras esté dentro del edificio del campamento y usaré mi voz interior cuando hable.
- Usaré un lenguaje apropiado. Lo cual no incluye malas palabras o comentarios negativos. (es decir, "Cállate", "Estúpido", "Tonto", etc.)
- Antes de salir de la habitación o sala, le pediré permiso a un miembro del personal.
- Respetaré los sentimientos de los demás al tener una actitud positiva al hablar con ellos y no hablar con los demás.



No cumplir con estas reglas puede resultar en un tiempo fuera del programa. Todos los incidentes se manejarán en un sistema de 3 incidentes, excepto los golpes/peleas. Golpear/pelear será una suspensión inmediata de 1 día del programa.

Firma del padre/tutor

Fecha

Firma del campista

Fecha

## 10 | AUTORIZACIÓN DE PAGO

Complete los detalles para el método de pago deseado.

### TARJETA DE CRÉDITO

Mi día preferido para pagar es el Día \_\_\_\_ del mes. Reconozco que los cargos cobrados en este día serán para todos los servicios prestados durante ese mes. Autorizo a YMCA a hacer el cobro en mi tarjeta de crédito para los pagos del campamento. Entiendo que debo proporcionar un aviso por escrito de cancelación. Si en algún momento va a haber un cambio, eliminación o cancelación de la inscripción en el campamento de mi hijo/a, debe enviarse por escrito a la sucursal de YMCA donde se compró el campamento dos semanas antes de la fecha del giro de mi tarjeta de crédito para discontinuar el débito.

Seleccione uno: AMEX MASTERCARD VISA DISCOVER

NOMBRE TAL COMO APARECE EN LA TARJETA

TARJETA DE CRÉDITO NÚMERO

FECHA VENC

DIRECCIÓN DE FACTURACIÓN DEL TITULAR DE LA TARJETA

CUIDAD

ESTADO ZIP

### CUENTA DEL BANCO

Mi día preferido para pagar es el Día \_\_\_\_ del mes. Reconozco que los cargos cobrados en este día serán por todos los servicios prestados durante ese mes. Autorizo a mi banco a aceptar los giros preautorizados emitidos por YMCA en mi cuenta para los pagos del campamento. Entiendo que mis Transferencias Electrónicas de Fondos ocurrirán automáticamente hasta que notifique por escrito a YMCA dos semanas antes de la fecha de mi pago del giro bancario. Cuando el banco acepte el giro cobrando a mi cuenta, dichos giros constituyen mi recibo por el pago. En caso de que dicho banco no acepte algún giro cuando sea recibido por ellos, se entiende que el pago debe ser realizado por mí por el monto de dicho pago, más un cargo adicional por servicio. Si en algún momento va a haber un cambio, eliminación o cancelación de la inscripción en el campamento de mi hijo/a, debe enviarse por escrito a la sucursal de YMCA donde se compró el campamento dos semanas antes de la fecha del giro para discontinuar el débito. Se requiere un cheque anulado con todas las solicitudes de transferencia electrónica de fondos (EFT).

NOMBRE DEL BANCO

NÚMERO DE CUENTA

NÚMERO DE TRÁNSITO/DE ENRUTAMIENTO (ROUTING NUMBER)

Escriba el nombre completo con apellidos

Firma del titular de la tarjeta/cuenta

Fecha