CAMPAMENTOS DE VERANO 2025

WALLA WALLA SEMANAS Y TEMAS

Por favor marque las semanas que quiere atender. No se puede hacer Summer Enrichment and Outdoor Explorers en la misma semana

Nombre de niño:_____

LITTLE EXPLORERS: Edades 3-5 (6 si esta entrando a kindergarten)
LUN-VIE: Medio Dia (7:45-11:45) **es $155 por semana / Dia Entero** (7:45-5:30) **es $210 por semana**
LOCACIONES: Blue Room / Green Room in Learning Center

- ☐ Semana 1: 6/23-6/27 Petite Picassos
- ☐ Semana 2: 6/30-7/03 Tiny Treasures
- ☐ Semana 3: 7/07-7/11 Bug Safari
- ☐ Semana 4: 7/14-7/18 Backyard Buddies
- ☐ Semana 5: 7/21-7/25 Mini Scientists
- ☐ Semana 6: 7/28-8/01 Seaside Explorers
- ☐ Semana 7: 8/04-8/08 Rainbow Quest
- ☐ Semana 8: 8/11-8/13 Little Meteorologists*

Semana Corta - cuesta $95 por medio dia y $130 por un dia entero y solo esta semana

SUMMER ENRICHMENT: Entrando a Grados 1 - 6
LUN-VIE: Dia Entero (7:45-5:30) **es $210 por semana**
LOCACION: Learning Center

- ☐ Semana 1: 6/23-6/27 Artful Adventures
- ☐ Semana 2: 6/30-7/03 Adventure Island
- ☐ Semana: 7/07-7/11 Nature Architects
- ☐ Semana: 7/14-7/18 Mix-Up Mash Up
- ☐ Semana: 7/21-7/25 Messy Science
- ☐ Semana 6: 7/28-8/01 Deep Sea Discoveries
- ☐ Semana 7: 8/04-8/08 Storm Chasers
- ☐ Semana 8: 8/11-8/13 Galaxy Adventurers*

*Semana Corta - $130 por esta seaman no mas.

OUTDOOR EXPLORERS: Entrando a los Grados 1st - 6th
LUN-VIE: Dia Entero (7:45-5:30) **es $210 por semana**
LOCACION: Multipurpose Room

- ☐ Semana 1: 6/23-6/27 Adventure Island
- ☐ Semana 2: 6/30-7/03 Wings and Things
- ☐ Semana 3: 7/07-7/11 Nature Navigators
- ☐ Semana 4: 7/14-7/18 Wildlife Wonders
- ☐ Semana 5: 7/21-7/25 Messy Science
- ☐ Semana 6: 7/28-8/01 Deep Sea Discoveries
- ☐ Semana 7: 8/04-8/08 Storm Chasers
- ☐ Semana 8: 8/11-8/13 Galaxy Adventurers*

*Semana Corta - $130 por esta semana no mas.

- Programas licenciado por el YMCA dan la option para las familias recibir asistencia finaiciera por dcyf.wa.gov - contatenos con preguntas y si necesita ayuda.

CAMPAMENTOS DE VERANO 2025

INSCRIPCIÓN EN WALLA WALLA

APELLIDO, PRIMERA INICIAL DEL CAMPISTA _____ FECHA _____

Talla de camiseta: _____

Seleccione uno: **LITTLE EXPLORERS** ○ **SUMMER ENRICHMENT** ○ **OUTDOOR EXPLORERS**

○ Medio día | ○ Día completo 1º Grado – Entrando a 6º 1º Grado – Entrando a 6º

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 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 _____ Nombre preferido/apodo _____

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 _____ Mejor teléfono de emergencia diurno _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____

ZIP _____ Fecha de nacimiento _____ Lugar de trabajo _____

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

Nombre del padre/tutor _____ Mejor teléfono de emergencia diurno _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____

ZIP _____ Fecha de nacimiento _____ Lugar de trabajo _____

Relación con el niño/a _____ 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 1 | 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 2 | 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 | 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

Dentista del niño/a | Teléfono del dentista

Dirección del dentista | Ciudad | Estado | ZIP

Proveedor de seguro médico | Número del seguro médico

Fecha del examen dental más reciente | Preferencia de dentista para tratamiento de emergencia

5 | INFORMACIÓN ADICIONAL

Personas autorizadas para la recogida (además de los padres/tutores y contactos de emergencia anteriores) (máximo de ocho personas en total)

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)

Escuelas y Centros de Cuidado Infantil a los que asistió anteriormente.

¿Su hijo/a tiene alguna alergia y/o intolerancia a alimentos, medicamentos u otras sustancias? Haga una lista de los síntomas y las acciones que se deben tomar.

Describa cualquier problema físico crónico o información pertinente sobre el desarrollo y cualquier adaptación o arreglo especial necesario. Adjunte hojas adicionales si es necesario.

6 | 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

7 | DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN

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 su hijo/a se enferme durante el programa, nos pondremos en contacto con usted lo antes posible. Si no se puede contactar al padre o tutor, se notificará al contacto de emergencia del niño/a. Es responsabilidad de los padres o tutores organizar que el niño/a sea recogido del centro lo antes posible.
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.

Evalúe las habilidades de natación de su hijo/a: (seleccione uno)

- ○ **NO NADADOR** — SIN EXPERIENCIA DE NATACIÓN
- ○ **PRINCIPIANTE** — INSTRUCCIÓN LIMITADA
- ○ **INTERMEDIO** — CAPACIDAD MEDIA DE NATACIÓN
- ○ **AVANZADO** — NADADOR EXPERTO

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

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. 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.

Al firmar, estoy autorizando todo lo anterior. **Fecha**

Solo para uso de oficina:

FECHA DE VISUALIZACIÓN VISTO POR

FECHA FECHA DE NACIMIENTO

FECHA EN QUE EL NIÑO INGRESÓ AL CUIDADO FECHA EN QUE EL NIÑO SE RETIRÓ DEL CUIDADO

8 | 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 decir cosas malas a los demás.

No cumplir con estas reglas puede resultar en la suspensión 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 y posiblemente terminacion de cuenta en total.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

Firma del campista _____ Fecha _____

9 | AUTORIZACIÓN DE PAGO

Complete los detalles para el método de pago deseado.

QUIERO AYUDAR A OTRO NIÑO LOCAL A ASISTIR AL CAMPAMENTO

☐ Por favor, duplique mi pago para patrocinar a un campista -o- donar: $ _____

TARJETA DE CRÉDITO

El pago para cada semana de campo se necesita pagar antes de el primer dia que empieza el campo. Si esta enscribiendo a sus jovenes por mas de una semana, el pago por el mes entero se hay que pagar a la empezada de ese 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 descontinuar 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 _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ ZIP _____

GIRO BANCARIO

El pago para cada semana de campo se necesita pagar antes de el primer dia que empieza el campo. Si esta enscribiendo a sus jovenes por mas de una semana, el pago por el mes entero se hay que pagar a la empezada de ese 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 descontinuar 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 _____