



# ¡BIENVENIDO AL CAMPAMENTO DE Y 2021!

Las siguientes páginas son los materiales de inscripción requeridos para completar su inscripción. Además de estos formularios, algunas de las jurisdicciones exigen **formularios adicionales**, como se describe a continuación, para acatar con las regulaciones de licencia locales.

- Lea cuidadosamente el **Manual para Padres**, ya que contiene información importante, políticas y procedimientos relacionados con el programa de campamento. Los Manuales se pueden encontrar en nuestro sitio web, o se pueden retirar en la sucursal local de Y.
- Firme y aclare la fecha de un **Formulario de Exención para Participantes**

## Todos los Formularios de Campamento de Verano de YMCA

- Formulario de Inscripción
- Formulario de Autorización Médica (si corresponde)
- Formulario de Inclusión (si corresponde)
- Autorización del Inhalador (si corresponde)
- Autorización de Epinefrina (si corresponde)

## Campamentos de Verano de DC

- Certificado de Salud Universal del Distrito de Columbia
- Formulario de Evaluación de Salud Bucal (Proveedor Dental) del Distrito de Columbia
- Autorización de Viajes y Actividades
- Autorización para Tratamiento Médico de Emergencia para el Niño
- Documento de Registro para Niños que Reciben Atención Médica fuera del Hogar

## Campamentos de Verano de Virginia

- Verificación de Identidad
- Formulario de Salud para Ingreso Escolar y Registro de Vacunación para la Mancomunidad de Virginia

## Campamentos de Maryland

- Los participantes del campamento que residen fuera de los EE.UU., de un territorio de los EE.UU. o de DC, deben adjuntar el formulario del Departamento [DHMH-896](#)

Los formularios anteriores se pueden encontrar en nuestro sitio web en [www.ymcadc.org](http://www.ymcadc.org) al hacer clic en el menú desplegable Programas y seleccionar Campamento de Verano o se pueden recoger en su sucursal local de Y.

La YMCA busca poner sus servicios a disposición de todas las personas sin importar su capacidad de pago. Comuníquese con su sucursal local de Y para obtener más detalles sobre los procedimientos de solicitud de becas y asistencia financiera. La ayuda financiera está disponible gracias a las generosas contribuciones de Cuidado de la Comunidad. Cada año, los miembros y miembros del programa como usted hacen donaciones a la Campaña de Cuidado de la Comunidad de YMCA [*YMCA Caring for Community Campaign*] para garantizar que cada niño, adulto y familia en su área tenga acceso a un cuidado infantil de calidad, a campamentos de verano, y la oportunidad de tener un estilo de vida saludable, sin importar su capacidad financiera. Si desea realizar una contribución a la Campaña de Cuidado de la Comunidad de YMCA 2021, puede hacerlo al solicitar un sobre de donación a Servicios a los Miembros, en línea en [www.ymcadc.org](http://www.ymcadc.org), o al enviar su donación directamente a su sucursal.

Es bienvenido a entregar estos formularios en mano, por correo, por fax o por correo electrónico a su sucursal local de YMCA para completar el archivo de su hijo. Por favor, complete todos los espacios en blanco de estos formularios. Si existe un espacio en blanco que no aplica, escriba N/A en dicho espacio. Los formularios incompletos no pueden ser aceptados y no podemos brindar atención hasta que se haya presentado toda la documentación.



**Información Médica:**

Alergias o intolerancia a alimentos, medicamentos o cualquier otra sustancia:

Si se produce una reacción alérgica, indique los pasos a seguir para aliviarla:

Problemas físicos, de comportamiento o psicológicos crónicos, información pertinente sobre el desarrollo, cualquier adaptación especial que se necesite:

*Para adaptaciones especiales, o para compartir información importante sobre el participante del campamento, complete un FORMULARIO DE INCLUSIÓN.*

¿Toma su hijo medicamentos o vitaminas por prescripción del médico? \_\_\_\_\_

Especifique: \_\_\_\_\_

*Si el programa va a administrar medicamentos durante el día, de emergencia o de rutina, complete un FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE MEDICACIÓN.*

**NECESIDADES EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO:** Si la respuesta es afirmativa a cualquiera de las preguntas a continuación, debe completar un formulario de inclusión.

¿Tiene su hijo IED? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

¿Necesita su hijo alguna adaptación especial relacionada con necesidades emocionales/de comportamiento o trastornos de aprendizaje? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

¿Hay algo que debamos saber con respecto a las necesidades emocionales, de comportamiento o de salud mental de su hijo? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

Para los participantes del campamento que residen en los Estados Unidos (o en el territorio de los Estados Unidos o DC); ¿está el niño exento de cualquier vacuna?

No  Sí, vea a continuación y especifique: \_\_\_\_\_

*TENGA EN CUENTA: PARTICIPANTES DE MD: Aquellos que residen fuera de los EE.UU., de un territorio de los EE.UU. o de DC, deben adjuntar el formulario del Departamento DHMH-896 (registro de vacunación o inmunidad). PARTICIPANTES DE VA: Aquellos que estén exentos de las vacunas deben presentar una "Certificación de exención religiosa" o un formulario MCH213B o MCH213C que indique que una o más de las vacunas exigidas pueden ser perjudiciales para la salud del niño. TODOS LOS DEMÁS que asistan al campamento en DC o VA deben presentar un registro físico y de vacunación como se indica anteriormente.*

Nombre del Médico del Niño y del

Consultorio: \_\_\_\_\_

Teléfono del Médico: \_\_\_\_\_

**Autorización Médica de Emergencia:**

Doy permiso a YMCA del Área Metropolitana de Washington para que mi hijo reciba tratamiento de reanimación cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios por parte de un miembro del personal de YMCA del Área Metropolitana de Washington certificado. También doy permiso para que mi hijo sea trasladado en ambulancia o automóvil de atención a un centro de emergencia para recibir tratamiento. Autorizo a YMCA del Área Metropolitana de Washington para obtener atención médica inmediata y doy mi consentimiento para la hospitalización y realización de las pruebas diagnósticas necesarias, el uso de cirugías en y/o la administración de fármacos a mi hijo o menor bajo tutela en caso de que suceda una emergencia cuando no pueda ser localizado de manera inmediata. También se entiende que este acuerdo solo podrá cubrir aquellas situaciones que sean realmente de emergencia y solo cuando no pueda ser localizado. Entiendo que el proveedor hará todo lo posible para comunicarse conmigo y/o con mis contactos de emergencia designados.

Yo/nosotros seremos responsables del pago de los gastos médicos. Los costos del tratamiento médico son cubiertos por:

Proveedor de Seguro

Médico: \_\_\_\_\_

Póliza

N.º: \_\_\_\_\_

**Acuerdos de Padres:**

- 1) La YMCA acuerda notificar al padre/tutor cuando el niño se enferme y el padre/tutor hará los arreglos para que se retire al niño tan pronto como sea posible si así lo solicita la YMCA.
- 2) El padre/tutor acuerda informar a YMCA dentro de las 24 horas o el siguiente día hábil después de que su hijo, o cualquier familiar que conviva con el niño, haya desarrollado una enfermedad contagiosa informable, según lo definido por la Junta Estatal de Salud, excepto en el caso de enfermedades que representan un riesgo para la salud que deben ser informadas de inmediato.
- 3) Mi hijo tiene permiso para ser trasladado en un vehículo de YMCA y para participar en todas las actividades del programa de YMCA y en las excursiones relacionadas.
- 4) Mi hijo tiene permiso para participar en las actividades de natación de YMCA.
- 5) El padre/tutor autoriza la aplicación de protector solar y/o repelente para insectos a su hijo por parte del personal de YMCA.
- 6) Recibí el manual para padres y entiendo que es mi responsabilidad leer y entender/conocer TODAS las políticas, y estoy de acuerdo con todos los formularios de permiso general y solicitudes de exclusión, como se indica en el manual para padres.

**Política de Cancelación:** Si se pagaron las tarifas y se realiza la cancelación dos semanas antes del inicio de la sesión de campamento, se devolverá el saldo menos el depósito. Si se pagaron las tarifas, pero se realiza la cancelación en un plazo menor de dos semanas antes del inicio de la sesión de campamento, se devolverá el saldo menos el depósito y un 20% adicional. Si se pagaron las tarifas, pero se realiza la cancelación después del inicio del campamento, entonces no se dará ningún reembolso.

Marca de protector solar a administrar: \_\_\_\_\_

Marca de repelente para insectos a administrar: \_\_\_\_\_

Evaluación de Natación:  No es nadador (incapaz de nadar/sin clases de natación)  Principiante (algunas clases de natación limitadas)  Intermedio (capacidad de natación promedio)  Avanzado (nadador calificado)

**Toda la información en este formulario es verdadera y completa a mi leal saber y entender. Entiendo y estoy de acuerdo con la Autorización Médica de Emergencia y los seis (6) Acuerdos de Padres, y la política de cancelación descrita anteriormente.**

Firma del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Complete con letra imprenta la información en el formulario.

Responda la siguiente pregunta:

- **Me registré o me estoy registrando para el campamento de verano en línea** - Usted puede PARAR aquí; sin embargo, su inscripción no se considerará completa hasta que imprima las primeras 2 páginas del formulario de inscripción, firme la exención para participantes y los envíe junto con cualquier formulario adicional solicitado.
- **Me estoy registrando para el campamento de verano en persona, o por correo electrónico, fax o correo postal** - Por favor CONTINÚE COMPLETANDO ESTE PAQUETE, y envíe cualquier formulario adicional solicitado.

## SELECCIÓN DEL CAMPAMENTO Y OPCIONES DE PAGO

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_ Miembro N.º \_\_\_\_\_

Se solicita que los participantes tengan por lo menos una Membresía del Programa Juvenil actual para que dure todo el verano; las renovaciones pagadas por adelantado entrarán en vigor después de que expire la membresía anterior.

Título del Campamento	Sesión/Semana	Precio del Campamento	Horario Extendido	
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después
			<input type="checkbox"/> Antes	<input type="checkbox"/> Después

**Tarifas:**

Tarifa de Inscripción (si corresponde)	\$
Tarifa de Socio del Programa	\$
Tarifa por Horario Extendido	\$
Tarifa total del Campamento	\$
<b>Total General</b>	<b>\$</b>

¿Cómo nos conoció?

- Miembro de YMCA
- Sitio web
- Diarios/Revistas
- Amigo
- Correo postal directo
- Otro (especifique) \_\_\_\_\_

**ÚNICAMENTE PARA USO OFICIAL:**

Aceptado por:	Fecha:	Procesado por:	Fecha:
Información del Contacto de Emergencia Actualizada:			Fecha:

**Opciones de Pago**

- OPCIÓN 1 - Pagar la tarifa total del campamento al momento de la inscripción
- OPCIÓN 2 - Pagar un depósito, por participante del campamento, al momento de la inscripción, y remitir el pago del saldo a través de un giro (Transferencia Electrónica de Fondos- EFT) en función de los participantes del campamento seleccionados. Se adjunta a continuación la planificación de pagos, por favor vea el folleto para conocer el monto del depósito.

**Planificación del Camp.**

Mini/Pre Sesiones  
 Sesión A (1) - Semanas 1 y 2  
 Sesión B (2) - Semanas 3 y 4  
 Sesión C (3) - Semanas 5 y 6  
 Sesión D (4) - Semanas 7 y 8  
 Sesión E (5) - Semanas 9 y 10  
 Semana 11

**Fecha del Giro**

10 de mayo  
 26 de mayo  
 10 de junio  
 26 de junio  
 10 de julio  
 26 de julio  
 10 de agosto

**SELECCIONES LA FORMA DE PAGO:**

- EFECTIVO  CHEQUE  AMEX  MC  VISA  DISCOVER

**IMPORTE TOTAL DEL DEPÓSITO:** \$ \_\_\_\_\_

**COMPLETE LA AUTORIZACIÓN DE PAGO A CONTINUACIÓN**

(Marque la Forma de Pago)

**AUTORIZACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO** LOS GIROS SE REALIZARÁN APROXIMADAMENTE EL DÉCIMO Y EL VIGÉSIMO SEXTO DÍA. INICIALES \_\_\_\_\_

Autorizo a YMCA a cobrar en mi tarjeta de crédito los pagos por el campamento. Entiendo que debo proporcionar un aviso por escrito de cancelación. **Si en cualquier momento tiene que haber un cambio, supresión o cancelación de la inscripción de mi hijo al campamento, se debe enviar por escrito a la sucursal de YMCA donde se inscribió al campamento dos semanas antes de la fecha del cobro en mi tarjeta de crédito para discontinuar el débito.**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMO APARECE EN LA TARJETA

\_\_\_\_\_  
EMISOR DE LA TARJETA

- AMEX  MC  VISA  DISCOVER

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE TARJETA DE CRÉDITO

\_\_\_\_\_  
FECHA DE VENCIMIENTO

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TITULAR DE LA TARJETA

DOMICILIO DE FACTURACIÓN DEL TITULAR DE LA TARJETA: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN DE GIRO BANCARIO** LOS GIROS SE REALIZARÁN APROXIMADAMENTE EL DÉCIMO Y EL VIGÉSIMO SEXTO DÍA. INICIALES \_\_\_\_\_

Autorizo a mi banco para que acepte giros preautorizados girados por YMCA en mi cuenta para los pagos del campamento. Entiendo que mis giros de EFT se realizarán automáticamente hasta que proporcione un aviso por escrito a YMCA dos semanas antes de la fecha de pago de mi giro bancario. Cuando el banco acepta el giro al cobrarlo de mi cuenta, dichos giros constituyen mi recibo por el pago. En caso de que un giro no sea aceptado por dicho banco al recibirlo, se entiende que se realizará el pago por el importe de dicho pago, más un cargo por servicio. **Si en cualquier momento tiene que haber un cambio, supresión o cancelación de la inscripción de mi hijo al campamento, se debe enviar dicha información por escrito a la sucursal de YMCA donde se inscribió al campamento dos semanas antes de la fecha de mi giro para discontinuar el débito.** Se solicita un cheque anulado con todas las solicitudes de transferencia electrónica de fondos (EFT).

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL BANCO

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE CUENTA

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE CHEQUE/CUENTA BANCARIA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE EN LETRA IMPRENTA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

\_\_\_\_\_  
FECHA

**Campaña de Cuidado de la Comunidad de YMCA**

Porque nos necesitamos el uno al otro.

Ser parte de YMCA significa más de lo que conoce. La YMCA es una organización benéfica. Cada año, miembros y participantes del programa como tú realizan donaciones a la Campaña de Cuidado de la Comunidad de YMCA para garantizar que cada niño, adulto y familia en su comunidad tenga acceso a un cuidado infantil de calidad, a campamentos de verano, y la oportunidad de tener un estilo de vida saludable, sin importar su capacidad financiera. Ahora es tu oportunidad de poner a trabajar el peso de tu membresía y participación con una simple donación a la Campaña de Cuidado de la Comunidad.

**ALGO TAN PEQUEÑO PUEDE HACER UNA GRAN DIFERENCIA**

Ahora es tu oportunidad de poner a trabajar el peso de tu participación con una simple donación.

**¡Cada pequeña contribución ayuda!**

¡Sí! Quiero ayudar al realizar una donación de \$ \_\_\_\_\_ como un pago único.

Al firmar a continuación, autorizo a YMCA del Área Metropolitana de Washington a que gire la cantidad indicada anteriormente.

Nombre en Letra Imprenta: \_\_\_\_\_ Inicial: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



**FORMULARIO DE EXENCIÓN PARA PARTICIPANTES Error! Bookmark not defined. DE YMCA DEL ÁREA METROPOLITANA DE WASHINGTON ("YMCA")**

**RECONOCIMIENTO**

Reconozco expresamente que existen ciertos peligros, riesgos, enfermedades y lesiones personales inherentes a la participación en los programas, eventos, clases y/u otras actividades de la YMCA, que pueden resultar de accidentes o lesiones inevitables, actividades deportivas, programas/clases deportivas, el uso de cualquier equipo, ejercicio u otras actividades o de mi condición física o la de mis hijos menores o menores bajo tutela. Entiendo que la YMCA y sus empleados, agentes, consejeros, maestros, entrenadores, representantes, sucesores y cesionarios no asumen ninguna responsabilidad por la pérdida, daño, enfermedad o lesión de una persona o propiedad que yo o mis hijos menores o menores bajo tutela, si corresponde, puedan sufrir como resultado de mis o de sus condiciones físicas o como resultado de mi o su participación en las actividades, programas, eventos, clases, uso o no uso de cualquier equipo, ejercicio, cabalgatas, tiro con arco, excursiones, actividades frente al mar y piscina, canotaje/excursión en bote, fogatas, caminatas, cuerdas altas y otros cursos de desafío, o cualquier otra actividad, clases, eventos o programas en las instalaciones de YMCA o patrocinadas por la misma. Reconozco expresamente, en mi nombre y en nombre de mis hijos menores y menores bajo tutela, herederos y albaceas, que voluntariamente asumo el único riesgo de todos y cada uno de los peligros, enfermedades y lesiones personales que puedan resultar de mi participación o la de mis hijos menores o menores bajo tutela en cualquier evento/actividad/programa/clase que se realicen en YMCA y/o estén patrocinadas por la misma.

También reconozco que la YMCA a menudo hace uso de fotografías, cintas de video, programas de televisión, películas, grabaciones u otros medios similares para fines promocionales. Por medio de la presente, doy mi consentimiento para que se utilicen los nombres y/o las reproducciones de mi persona y/o la de mis hijos menores o menores bajo tutela en dichos materiales para exhibir y usar con fines publicitarios, comerciales, solicitud de patrocinio, fines promocionales u otros fines similares, incluso si mis nombres y/o las reproducciones de mi persona y/o la de mis hijos menores y/o menores bajo tutela son parte integral de dicha fotografía, cinta de video, programa de televisión, película, grabación u otros medios similares.

**LIBERACIÓN**

Tomando en consideración que la YMCA me permite a mí y/o mis hijos menores o menores bajo tutela asistir y/o participar en cualquier programa, evento, clase u otras actividades en la YMCA y/o patrocinado por la misma, yo, por medio de la presente, para mí, mis hijos menores o menores bajo tutela, herederos y albaceas, renuncio, eximo y libero para siempre a la YMCA y sus empleados, agentes, consejeros, maestros, entrenadores, representantes, sucesores y cesionarios, de y contra cualquier y todos los derechos y reclamos por cualquier pérdida, daño, enfermedad o lesión a una persona o propiedad sufrida como resultado de mi asistencia y/o participación en dichos programas, eventos, clases y otras actividades, ya sea que tal pérdida, daño o lesión resulte de la negligencia por parte de la YMCA y sus empleados, agentes o representantes o que resulte de alguna otra causa. Mi acuerdo para liberar a la YMCA no incluye ninguna pérdida, daño o lesión que resulte de una negligencia grave por parte de la YMCA o de una mala conducta intencional, sin sentido o imprudente.

Además, renuncio a todos y cada uno de los derechos de inspeccionar o aprobar la fotografía, cinta de video, programa de televisión, película, grabación u otro uso de los nombres y/o las reproducciones de mi persona y/o de mis hijos menores o menores bajo tutela, incluido cualquier artículo escrito, guión, subtítulo u otro escrito que pueda acompañar el uso de mis nombres y/o reproducciones y/o las de mis hijos menores o menores bajo tutela. Por medio de la presente, para mí, mis hijos menores o menores bajo tutela, herederos y albaceas, renuncio, eximo y libero para siempre a la YMCA y sus empleados, agentes, consejeros, maestros, entrenadores, representantes, sucesores y cesionarios, de y contra toda responsabilidad, reclamos, pérdidas, costos, gastos o daños y perjuicios por calumnia, invasión de la privacidad, conversión, difamación, apropiación del material o cualquier otro reclamo basado en el uso de los nombres y/o las reproducciones de mi persona y/o de mis hijos menores o menores bajo tutela en dicho material.

**INDEMNIZACIÓN**

Por la presente, represento y garantizo a la YMCA que tengo la autoridad para ejecutar este Formulario de Exención para Participantes en mi nombre y/o en nombre de mis hijos menores o menores bajo tutela como padre, tutor y/o amigo cercano, si es aplicable. En caso de incurrir en tergiversación o incumplimiento de la garantía anterior por mi persona, o en el caso de que yo, mis hijos menores o menores bajo tutela o cualquier otra persona a pesar de ello presente cualquier reclamo contra la YMCA que surja de mi participación o la de mis hijos menores o menores bajo tutela en cualquier programa, evento, clase u otra actividad como se establece en el presente, acepto indemnizar, eximir y defender a la YMCA de y contra toda responsabilidad, reclamos, pérdidas, costos, gastos o daños resultantes, incluidos, entre otros, reclamos de pérdida, daño, enfermedad o lesión a una persona o propiedad, ya sea que tal pérdida, daño, enfermedad o lesión sea o no resultado de una negligencia por parte de la YMCA o por alguna otra causa.

**ACEPTACIÓN**

Reconozco y acepto expresamente los términos y condiciones establecidos en este Formulario de Exención para Participantes.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante o Padre/Tutor                      Fecha  
de Participantes menores de 18 años

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombres y Edades de los Participantes menores de 18 años, si corresponde