



# STAFFORD JUNCTION CAMPAMENTOS DE VERANO 2026

Todos los campamentos de Stafford Junction son gratuitos e incluyen transporte y almuerzo. Las registraciones seran aprobadas en orden recibidas.

**¡Conserve esta página para su informacion!**

## STEAM Camp

**Estudiantes de grados 6 - 12** pueden disfrutar de una experiencia de campamento STEAM divertida y educativa, explorando materias de ciencia, tecnología, ingeniería, artes y matemáticas. Solo los estudiantes de secundaria y preparatoria pueden registrarse.

**Lunes 1 de junio al jueves 4 de junio**  
**12:00 pm a 3:00 pm**

## SCSO Sports Camp

La Oficina del Sheriff del Condado de Stafford se asocia con Stafford Junction para una semana llena de diversión, entrenamiento y deportes, ¡incluyendo béisbol, fútbol americano y más! **Pueden registrarse de grados K - 8.**

**Lunes 15 de junio al jueves 18 de junio**  
**(no habrá campamento el viernes 19 de junio)**  
**9:00 am a 12:00 pm**

## Camp Junction

Los grupos se dividirán por grado y los estudiantes rotarán por diferentes estaciones, incluyendo matemáticas, lectura, arte y educación/actividades al aire libre.

**Lunes 29 de junio al jueves 30 de julio**

**Desde Kinder hasta 2º grado:**  
**Lunes y miércoles 12:00 pm - 3:00 pm**

**3º grado a 5º grado:**  
**Martes y jueves 12:00 pm - 3:00 pm**



**¿Preguntas?**

**Llame: 540-368-0081 Correo: [programs@staffordjunction.org](mailto:programs@staffordjunction.org)**



# OFICINA DEL SHERIFF DEL CONDADO DE STAFFORD

## CAMPAMENTO DEPORTIVO 2026

**For Office Use Only:**

Entered in database \_\_\_\_\_  
Transportation/Parents Notified \_\_\_\_\_  
Date Received \_\_\_\_\_

Por favor devuelva el formulario completo a Stafford Junction  
antes del jueves 20 de abril de 2026

791 Truslow Road, Fredericksburg, VA 22406

Por correo electrónico a [programs@staffordjunction.org](mailto:programs@staffordjunction.org) ¿Preguntas? Llámenos al 540-368-0081

**\*Campamento Deportivo es de lunes 15 de junio al jueves 18 de junio de 9 AM – 12:30 PM**

**EL CAMPAMENTO ES SOLO PARA GRADOS K-8 (NO HAY CAMPAMENTO EL VIERNES 19 DE JUNIO)**

**Nombre de Niño/a #1** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #2** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #3** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #4** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #5** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #6** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

**Nombre de Niño/a #7** (Escriba Claramente):

\_\_\_\_\_ Grado completo en Mayo 2026 \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Problemas médicos, alergias, o alimentos para evitar:

Vecindad:

- ☐ Olde Forge      ☐ Meadows      ☐ Garrison Woods      ☐ Foxwood Village  
☐ Jefferson Place      ☐ Village at England Run      ☐ England Run North Apartments  
☐ Vecindad no mencionada arriba, proporcionaré mi propio transporte

Nombre de los padres/guardianes:

Dirección completa:

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre Contacto de emergencia **(debe de ser diferente de padres/guardianes)**

Relación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

**Tallas de camiseta del participante** **(solo circule un tamaño niño o adulto):**

(Talla Niño/Niña)    Extra Pequeño    Pequeño    Mediano    Grande    Extra Grande

(Talla Adulto)    Pequeño    Mediano    Grande    Extra Grande    Extra Extragrande

# Exención para campamentos deportivos de la Oficina del Sheriff de Stafford

Autorizo a \_\_\_\_\_ (Nombre del niño/a) a participar en el Campamento Deportivo de la Oficina del Sheriff del Condado de Stafford. Certifico que soy el padre, madre o el guardián legal del niño/a con la autoridad legal para celebrar este acuerdo.

Soy consciente de que la participación en el Campamento Deportivo de la SCSO conlleva ciertos riesgos, incluyendo, entre otros, el riesgo de lesiones personales, robo o daños a la propiedad personal. Las actividades del Campamento Deportivo de la SCSO incluyen, entre otras, esfuerzo físico y exposición a la intemperie (sol, viento, lluvia, calor y frío).

También entiendo y acepto que las actividades del Campamento Deportivo de la SCSO se realizarán durante los meses de verano, a menudo al aire libre, donde el clima será caluroso y húmedo. Entiendo y acepto que esto genera estrés físico adicional y he considerado este aspecto del riesgo, así como los demás asociados con las actividades del Campamento Deportivo de la SCSO. En nombre de mi hijo, acepto expresamente y asumo todos los riesgos asociados con la participación en el Campamento Deportivo de la SCSO.

Yo, en mi propio nombre, el de mis albaceas, administradores, herederos, parientes más cercanos y sucesores, por la presente libero, indemnizo, eximo de responsabilidad y eximo al Condado de Stafford y a todos sus funcionarios, departamentos, agencias y empleados de cualquier reclamación, daño, lesión, multa, sanción y costo (incluyendo costas judiciales y honorarios de abogados), cargos, responsabilidades o riesgos, independientemente de su causa, que resulten o surjan de, o estén relacionados de alguna manera con, mi participación o la de mi hijo/a en el Programa de Campamento Deportivo de la SCSO. He leído y comprendido este acuerdo y, con mi firma, acepto sus términos. La SCSO y los Organizadores del Campamento acuerdan notificar al Padre/Guardian/Persona de Contacto de Emergencia cuando el niño/a se enferme o se lesione, y el Padre/Guardian/Persona de Contacto de Emergencia se encargará de que lo recojan lo antes posible. El Padre/Guardian autoriza a los Organizadores del Campamento a brindar/obtener atención médica inmediata en caso de emergencia cuando no se le pueda localizar de inmediato.

Nombre impreso del padre/guardian: \_\_\_\_\_

Firma del padre/guardian: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## **Autorización médica de emergencia y exención de responsabilidad Stafford Junction**

Doy mi consentimiento para que mi hijo/a asista a los programas y actividades organizados por Stafford Junction. Entiendo que hay riesgos involucrados en cualquier actividad y libero a Stafford Junction, sus empleados, agentes y voluntarios de toda responsabilidad por cualquier lesión, pérdida y/o daño a personas o propiedades que puedan ocurrir. Autorizo a Stafford Junction a obtener atención inmediata y doy mi consentimiento para la hospitalización, el desempeño de pruebas diagnósticas necesarias, la cirugía y/o la administración de medicamentos a mi hijo/a si ocurre una emergencia y no pueda ser localizado inmediatamente. También se entiende que este acuerdo abarca únicamente aquellas situaciones que constituyen verdaderas emergencias y sólo cuando no pueda ser localizado. Entiendo que Stafford Junction hará todo lo posible para ponerse en contacto conmigo y/o con los contactos de emergencia designados. Reconozco que soy responsable, en última instancia, de todos los costos incurridos no reembolsables por mi proveedor de seguro médico.

Compañía de Seguro Médico \_\_\_\_\_ Número de póliza \_\_\_\_\_

## **Stafford Junction exención de fotografía y vídeo**

Reconozco que Stafford Junction puede utilizar fotografías o vídeos de los participantes que sean tomadas durante su participación en las actividades de Stafford Junction. Esto incluye uso interno y externo, incluyendo, pero no limitado a la página web de Stafford Junction, Facebook, y publicaciones. Doy mi consentimiento para tales usos y renuncio a todos los derechos de compensación. Si no deseo que la imagen de mi hijo/a se incluya en lo anteriormente mencionado, es mi responsabilidad informarles que no participen en las fotografías o vídeos tomados durante dichas actividades.

**Padre/Guardian Nombre:** \_\_\_\_\_

**Padre/Guardian Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_



## Formulario de Registro de Summer Junction 2026

Por favor devuelva el formulario completo antes del Jueves 7 de mayo a Stafford Junction, 791 Truslow Road, Fredericksburg, VA 22406

Por correo electrónico a [programs@staffordjunction.org](mailto:programs@staffordjunction.org) ¿Preguntas? Llámenos al 540-368-0081

**\*Espacio es limitado. Las registraciones se aprobarán en orden que sean recibidas\***

**Todas las secciones de la solicitud deben completarse en su totalidad para ser procesada.**

**Campamentos, fechas, horarios de Summer Junction (por favor, marque los programas a los que asistirá su hijo/a y marque la sesión que corresponde al grado que completo en mayo del 2026)**

☐ **Campamento de STEAM** (Ciencias, Tecnología, Ingeniería, Arte y Matemáticas) en Stafford Junction, **del 1 de junio al 4 de junio, 12 PM – 3 PM. Sólo Grados 6 – 12**

☐ **Campamento de verano** en Stafford Junction **del 29 de junio al 30 de julio, 12 PM – 3 PM.**

☐ **grado K – 2 (lunes y miércoles)**

☐ **grado 3 – 5 (martes y jueves)**

### Información general del niño/a (por favor escriba claramente)

#### Niño/a #1

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

#### Niño/a #2

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

#### Niño/a #3

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

#### Niño/a #4

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

**Niño/a #5**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

**Niño/a #6**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

**Niño/a #7**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_

Grado completo en mayo de 2026 \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Problemas médicos o alergias \_\_\_\_\_

Alimentos para evitar debido a creencias religiosas \_\_\_\_\_

Vecindad:

- ☐ Olde Forge      ☐ Meadows      ☐ Garrison Woods      ☐ Foxwood Village  
☐ Jefferson Place      ☐ Village at England Run      ☐ England Run North Apartments  
☐ Vecindario no mencionado arriba, proporcionare mi propio transporte

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

**Padres o Guardianes:**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Tel. Casa \_\_\_\_\_ Tel. trabajo \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ Tel. Casa \_\_\_\_\_ Tel. trabajo \_\_\_\_\_

**Contacto de emergencia y personas autorizadas que puedan recoger a su hijo/a (por favor escriba claramente)**

**Nombres y números de teléfonos en caso de emergencia, deben ser diferentes a los padres/guardianes.**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  
Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  
Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Personas **autorizadas** para recoger a su hijo/a

Personas **NO** autorizadas para recoger a su hijo/a

**Información adicional (opcional): esta información solo será utilizada por Stafford Junction para la aplicación de becas.**

Idioma principal de los padres (inglés, español, farsi, etc.): \_\_\_\_\_

Origen hispano, latino o español: ☐ No ☐ Si

Raza (puede escoger más de una):

☐ Blanca ☐ Negra o afroamericana ☐ Indígenas de las Américas o nativos de Alaska

☐ Nativo de Hawái o Islas del Pacífico ☐ Asiática ☐ alguna otra raza \_\_\_\_\_

¿Cuántas mujeres hay en el hogar? \_\_\_\_\_ ¿Cuántos hombres hay en el hogar? \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas hay en cada rango de edad?

\_\_\_\_ 0-5 \_\_\_\_ 6-11 \_\_\_\_ 12-18 \_\_\_\_ 19-35 \_\_\_\_ 36-64 \_\_\_\_ 65+

¿Seguro Médico? (Puede seleccionar más de uno) ☐ Sin Seguro ☐ Seguro Privado ☐ Medicaid ☐ Medicare

¿Están empleados los adultos del hogar? (¿Cuántos en cada categoría?)

\_\_\_\_ Tiempo Completo \_\_\_\_ Tiempo Parcial \_\_\_\_ Jubilado \_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_ Desempleado

Ingresos familiares estimados: ☐ Bajo 20,000 ☐ 20,000 – 40,000 ☐ 40,001-60,000

☐ 60,001-80,000 ☐ Sobre 80,000

Otros ingresos (WIC, SNAP, SSI, SSD, etc.) \_\_\_\_\_

¿El niño/a inscrito recibe almuerzo gratis o reducido? ☐ GRATIS ☐ REDUCIDO

**Autorización médica de emergencia y exención de responsabilidad**

Doy mi consentimiento para que mi hijo/a asista a los programas y actividades organizados por Stafford Junction. Entiendo que hay riesgos involucrados en cualquier actividad y libero a Stafford Junction, sus empleados, agentes y voluntarios de toda responsabilidad por cualquier lesión, pérdida y/o daño a la persona/propiedad que pueda ocurrir. Autorizo a Stafford Junction a obtener atención inmediata y doy consentimiento para la hospitalización, el desempeño de pruebas diagnósticas necesarias, el uso de cirugía y/o la administración de medicamentos a mi hijo/a si ocurre una emergencia cuando no pueda ser localizado inmediatamente. También se entiende que este acuerdo abarca únicamente aquellas situaciones que son verdaderas emergencias y sólo cuando no pueda ser localizado. Entiendo que Stafford Junction hará todo lo posible para ponerse en contacto conmigo y/o con los contactos de emergencia designados. Reconozco que soy responsable en última instancia de todos los costos incurridos no reembolsables por mi proveedor de seguro médico.

Compañía de Seguro Médico \_\_\_\_\_ Número de póliza \_\_\_\_\_

## Transporte

Doy mi consentimiento a los siguientes modos de transporte que permiten que mi hijo/a sea transportado como se describe:

**STEAM Camp (lunes 1 de junio – jueves 4 de junio):** el transporte será proporcionado a través del van de Stafford Junction en orden recibido, limitado a 13 participantes en las vecindades listadas en la primera pagina.

**Summer Junction (lunes 29 de junio – jueves 30 de julio):** el transporte será proporcionado a través de buses escolares limitado a las vecindades listadas in la primera pagina.

*\*Las ubicaciones y horarios específicos de recogida y entrega se anunciarán después de que confirmemos su registración por correo electrónico\**

## Código de conducta

Stafford Junction practica cuatro valores fundamentales: afecto, honestidad, respeto, y responsabilidad. No somos un servicio de guardería. El programa cuenta con voluntarios cuya única responsabilidad es proporcionar actividades estimulantes a los jóvenes, evitando la pérdida de aprendizaje durante el verano. La mala conducta de los estudiantes no será tolerada.

El proceso disciplinario es el siguiente: (1) advertencia verbal, (2) segunda advertencia verbal y contacto con los padres, (3) suspensión de dos días del programa y contacto con los padres, (4) finalmente, expulsión del programa.

Excepciones: Si un estudiante comete una infracción grave, el gerente de programas juveniles puede despedir inmediatamente al niño/a del programa.

## Stafford Junction exención de fotografía y vídeo

Reconozco que Stafford Junction puede utilizar fotografías o vídeos de los participantes que sean tomadas durante su participación en las actividades de Stafford Junction. Esto incluye uso interno y externo, incluyendo, pero no limitado a la página web de Stafford Junction, Facebook, y publicaciones. Doy mi consentimiento para tales usos y renuncio a todos los derechos de compensación. Si no deseo que la imagen de mi hijo/a se incluya en lo anteriormente mencionado, es mi responsabilidad informarles que no participen en las fotografías o vídeos tomados durante dichas actividades.

**Padre/Guardian Nombre:** \_\_\_\_\_

**Padre/Guardian Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

## Tallas de camiseta del participante (solo circule un tamaño niño/a o adulto):

|                |               |         |         |              |                   |
|----------------|---------------|---------|---------|--------------|-------------------|
| (Talla Niño/a) | Extra Pequeño | Pequeño | Mediano | Grande       | Extragrande       |
| (Talla Adulto) | Pequeño       | Mediano | Grande  | Extra Grande | Extra Extragrande |