

Otro Contactos: Las siguientes personas pueden recoger mi hijo/a de Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga:

| Nombre completo | Relación | Número de teléfono | Nombre completo | Relación | Número de teléfono |
|-----------------|----------|--------------------|-----------------|----------|--------------------|
| 1. | | () | 5. | | () |
| 2. | | () | 6. | | () |
| 3. | | () | 7. | | () |
| 4. | | () | 8. | | () |

Las siguientes personas no están permitidas a recoger a mi hijo/a: *Se requiere documentación judicial para evitar que cualquier persona recoja a su hijo/a.

| Nombre completo | Relación | Edad |
|-----------------|----------|------|
| 1. | | |
| 2. | | |

Las Pólizas de Liberación Temprano

Debido a las pautas de subvención estatales y federales, los miembros de Boy & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga deben asistir todo los días a la escuela desde la salida hasta las 5:50 p.m. para garantizar que el programa se utilice de manera con eficacia y consecuentemente.

Los miembros pueden abandonar el Club temprano en las circunstancias siguientes (por favor marque todos lo que apliquen):

- Miembro asiste a un programa paralelo (por ejemplo, intervención, liga deportivas comunitarias, o grupo de la comunidad)
- Miembro recibe transportación patrocinado por el distrito y debe irse a una hora designada
- El horario familiar hace que sea difícil para el niño/a irse o ser recogido a las 6:00 p.m.
- Miembro tiene otras obligaciones fuera del programa
- Miembro tiene cita médica
- Las condiciones climáticas hacen que sea difícil para un niño/a irse o ser recogido a las 6:00 p.m.

Leer con Cuidado

Al firmar doy mi permiso a mi hijo/a para que se convierta en miembro de Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga. Entiendo que el Club no es responsable por el tiempo o la manera en que él/ella puede llegar o dejar el Club, y que los Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga y sus propiedades no son responsables por lesiones personales o pérdida de propiedad.

Al firmar doy mi consentimiento para que mi hijo/a sea tratado por un médico o cirujano en caso de una enfermedad o lesión repentina mientras participa en un programa de Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga. Se entiende que el costo del mismo correrá por mi cuenta. Para proteger la seguridad del personal y nuestros miembros y reducir la responsabilidad el personal de Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga no dispensa ni almacena medicamentos de ningún tipo para nuestros miembros.

Al firmar doy mi permiso para que las calificaciones de mi hijo/a al almuerzo gratis/reducido y los resultados de las pruebas estatales sean entregados a Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga solo en conjunto con programas relacionados con educación y manejo de casos (Programa ASES) Entiendo que las calificaciones individuales de los estudiantes no se mostrarán ni usarán fuera de Boys & Girls Clubs de St. Helena y Calistoga.

Al firma doy mi permiso para que mi hijo/a sea fotografiado, grabado y entrevistado para el uso por los Boys y Girls Clubs de St. Helena y Calistoga y también Boys y Girls Clubs de America en materiales promocionales.

Al firmar doy mi permiso para que mi hijo/a participe en actividades programadas que se realizan fuera del sitio en instalaciones cercanas; es decir, parque, piscina, biblioteca y otras agencias juveniles. Entiendo que en estos casos mi hijo/a estará acompañado con un miembro del personal cuando camine o use transporte público. Para ciertos eventos especiales o excursions, recibirá una hoja de permiso.

Al firmar entiendo que la asistencia depende de que los miembros sigan las expectativas del Club y muestren un comportamiento positivo. El personal del club se reserve el derecho de suspender o cancelar las asistencia o membresía en cualquier momento si no se siguen esas lineamientos.

For Office Use Only

Paid in Full: Cash Check Credit Card
(Staple Copy of Receipt to Form)

Payment Plan: \$ _____ per Month

Scholarship: 100% 75% 50% 25%

Notes:

Firma de Padre/Guardían

Fecha