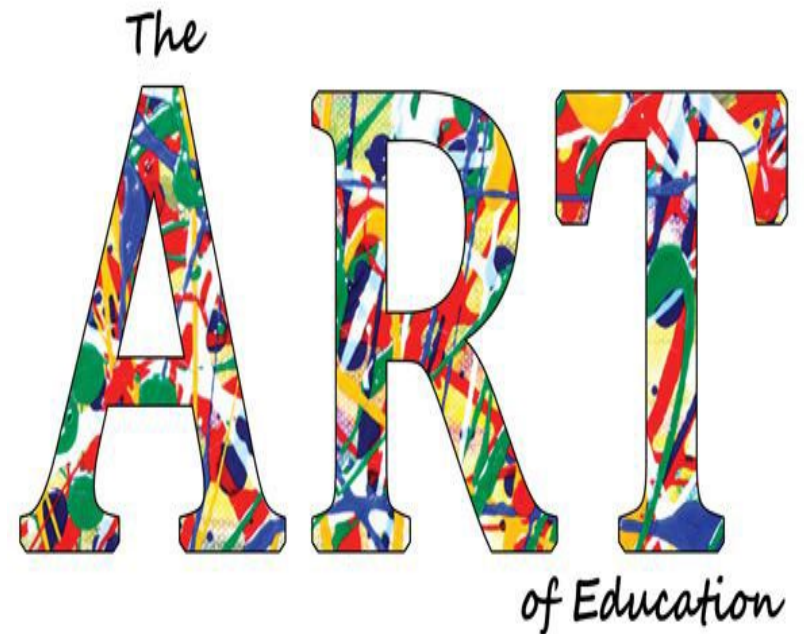


Por encima de las nubes, Texas



Información y formulario de
inscripción para las clases de
invierno/primavera 2025

Por encima de las nubes, Texas
Clases gratuitas de educación artística
Del 10 de febrero al 22 de mayo de 2025

Las clases en todos los sitios son GRATIS

No hay clases en la semana del 17 al 21 de marzo debido a las vacaciones de primavera

Clases en William M McDonald YMCA – 2701 Moresby St., Fort Worth, TX 76105

Lunes	Jazz	5:00-6:00 p.m.	De 6 a 10 años
Miércoles	Ballet para principiantes	5:00-5:45 p.m.	De 5 a 8 años
Miércoles	Ballet para principiantes	6:00-7:00 p.m.	De 9 a 12 años
Martes	Hip Hop	5:00-6:00 p.m.	De 6 a 10 años

YMCA del lado este 1500 Sandy Lane, Fort Worth, TX 76112

Miércoles	Hip Hop	5:30-6:30 p.m.	De 6 a 10 años
-----------	---------	----------------	----------------

Centro Comunitario de la Ciudad de Ft. Worth 3551 New York Ave., Fort Worth, TX 76110

Lunes	Hip Hop	4:45-5:45 p.m.	De 6 a 10 años
Jueves	Ballet para principiantes	5:30-6:15 p.m.	De 5 a 8 años



Descripción de la clase

Hip Hop

Los estudiantes aprenderán los conceptos básicos del hip-hop y la coma de coreografía corta, así como aprenderán a sentirse cómodos con la improvisación.

Ballet

Los estudiantes aprenderán los fundamentos del ballet, incluidas las posiciones de cinco pies, las combinaciones básicas de barras y el trabajo básico del centro y el piso.

Jazz

Los estudiantes aprenderán combinaciones de movimientos de danza jazz (incluidos los patrones de movimiento en el piso) que están diseñados para mejorar las habilidades técnicas, mejorar la musicalidad y fomentar el desarrollo de la expresión individual. También incluye ejercicios que incorporan estiramientos, respiración y centrado.

Nuestra misión: proporcionar educación y capacitación artística gratuita y basada en la fe a jóvenes de 5 a 17 años, que carecen de exposición y acceso a las bellas artes.

Para obtener más información, comuníquese con nosotros al:
469-967-4838



2025 Invierno/Primavera FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

SECCIÓN I ~ INFORMACIÓN DEL REGISTRANTE

Nombre del niño: _____

Apellido del niño: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Fecha de Birth _____ Edad _____

Género: Masculino Femenino

Grado en la escuela: _____

Nombre de la escuela: _____

Ciudad donde se encuentra la escuela: _____

Etnia: Afroamericano Asiático Caucásico

Hmong Hispano Otros (por favor enumere): _____

¿Alguna afección de salud o medicamento que pueda limitar las actividades?

Sí No En caso afirmativo, enumere a continuación:

SECCIÓN II ~ INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES

Nombre y apellido del padre/tutor principal:

Teléfono de casa (____) _____ Teléfono celular (____) _____

Enumere el proveedor de telefonía celular (si desea recibir alertas por mensaje de texto además de correos electrónicos):

Dirección de correo electrónico:

Nombre y apellido del padre/tutor secundario:

Teléfono de casa (____) _____ Teléfono celular (____) _____

Enumere el proveedor de telefonía celular (si desea recibir alertas por mensaje de texto además del correo electrónico):

Dirección de correo electrónico:

Contacto de emergencia (si no se puede contactar con el primario o secundario enumerados anteriormente) Nombre y apellido:

Relación con el niño: _____

Número de teléfono (____) _____

POR FAVOR, VOLTEE AL OTRO LADO ----->

SECCIÓN III ~ INFORMACIÓN DE LA CLASE

¿1ª vez tomando clases de Above The Clouds Texas? Sí No
En caso afirmativo, ¿cómo (internet, amigo?) _____

Enumere el nombre, el día y la ubicación de cada clase de interés a continuación:

Clase: _____ Day _____ Location _____

Clase: _____ Day _____ Location _____

Clase: _____ Day _____ Location _____

SECCIÓN IV ~ VOLUNTARIADO

Above The Clouds Texas se nutre del voluntariado de los padres durante cada semestre. Hay muchas maneras de ayudar y a las que lo hagan se les dará la primera oportunidad de eventos especiales a medida que surjan. Si decide no ser voluntario, no significa que nunca podrá participar en ninguno de los eventos especiales, sin embargo, se ofrecerá solo si todavía hay disponibilidad después de que los voluntarios hayan tenido la oportunidad. También estamos buscando organizar un comité de voluntarios. Por favor, háganos saber si está interesado o no marcando las casillas correspondientes a continuación:

- Deseo ser voluntario este semestre
- NO DESEO ser voluntario este semestre
- Deseo formar parte del comité de voluntarios
- NO DESEO formar parte del comité de voluntarios

SECCIÓN V ~ CONSENTIMIENTO

Durante el transcurso del programa, Above The Clouds Texas (ATC), de vez en cuando tomaremos videos y fotos fijas para usarlas con materiales promocionales, instructivos, de relaciones públicas, redes sociales o cualquier otro propósito permitido por la ley. Los participantes no serán notificados con anticipación si se utilizan imágenes. Además, no hay que pagar ninguna compensación por ninguna de las fotos o videos utilizados por ATC.

- Doy mi consentimiento para el uso de video y fotografía fija.
- NO doy mi consentimiento para el uso de video y fotografía fija.

Por la presente, LIBERO y DESCARGO: Above The Clouds Texas (ATC), William M McDonald YMCA, Eastside YMCA y City of Ft. Worth Community Center, de cualquier y

toda responsabilidad, reclamo, demanda o causa de acción que el registrante / usted / miembros de la familia puedan tener por lesiones y daños que surjan de las actividades, o la información en este documento que surja de las clases anteriores. No hay condiciones médicas o físicas que puedan prohibir que mi hijo participe en cualquier clase de ATC o que vayan en contra de la recomendación del médico, y cualquier limitación se ha enumerado en la Sección I de este formulario. También entiendo que mi hijo o yo podemos ser expulsados de cualquier clase sin previo aviso si se descubre que pone en peligro, amenaza o indica actos de violencia a otros participantes, instructores o a cualquier sitio mencionado anteriormente.

Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa del COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi(s) hijo(s) y yo podamos estar expuestos o infectados por el COVID-19 al asistir a clases y que dicha exposición o infección pueda resultar en lesiones personales, enfermedades, discapacidad permanente y la muerte. Entiendo que el riesgo de exponerse o infectarse por COVID-19 en las clases puede ser el resultado de las acciones, omisiones o negligencia mía y de otros, incluidos, entre otros, los empleados, voluntarios y participantes del programa de ATC y sus familias. Acepto voluntariamente asumir todos los riesgos anteriores y acepto la responsabilidad exclusiva por cualquier lesión a mi(s) hijo(s) o a mí mismo (incluidas, entre otras, lesiones personales, discapacidad y muerte), enfermedad, daño, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto, de cualquier tipo, que yo o mi(s) hijo(s) podamos experimentar o incurrir en relación con la asistencia de mi(s) hijo(s) a las clases. En mi nombre, y en nombre de mis hijos, por la presente libero, me comprometo a no demandar, descargo y eximir de responsabilidad a Above The Clouds Texas, sus empleados, agentes y representantes, de y de las Reclamaciones, incluidas todas las responsabilidades, reclamaciones, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo que surjan de o estén relacionados con las mismas. Entiendo y acepto que este comunicado incluye cualquier Reclamo basado en las acciones, omisiones o negligencia de Above The Cloud Texas, sus empleados, agentes y representantes, ya sea que ocurra una infección por COVID-19 antes, durante o después de la participación en las clases.

Al firmar a continuación, acepto el consentimiento anterior y que toda la información en esta hoja es precisa a mi leal saber y entender.

_____/_____
Firma (Padre/Tutor si es menor de 18 años) Fecha

Envíe por correo o entregue el formulario completo a:
Por encima de las nubes, Texas
Oficina ubicada dentro de William M McDonald YMCA
Fort Worth, TX 76105

También puede enviar por correo electrónico el completado desde
to:abovethecloudstexas@gmail.com

