

# Por encima de las nubes Texas



Información sobre la clase de  
otoño de 2025 y formulario de  
inscripción

**Por encima de las nubes Texas**  
**Clases gratuitas de educación artística**  
**Del 29 de septiembre al 11 de diciembre de 2025**

**Las clases en todos los sitios son GRATUITAS**

**No hay clases en la semana del 24 al 28 de noviembre Vacaciones de Acción de Gracias**

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

Lunes	Jazz	5:00-6:00 p.m.	Edades 6-10
Martes	Hip Hop	5:00-6:00 p.m.	Edades 6-10
Martes	Grifo	4:45-5:45 p.m.	Edades 5-8
Miércoles	Ballet para principiantes	5:00-5:50 p.m.	Edades 5-8
Jueves	Ballet para principiantes	5:15-6:15 p.m.	Edades 9-12

**Eastside YMCA 1500 Sandy Lane, Fort Worth, TX 76112**

Martes	Ballet para principiantes	5:00-6:00 p.m.	Edades 5-8
Miércoles	Hip Hop	5:30-6:30 p.m.	Edades 6-10

**Comunidad de Worth Heights, Centro 3551 New York Avenue, Fort Worth, TX 76110**

Lunes	Hip Hop	4:30-5:30 p.m.	Edades 6-10
-------	---------	----------------	-------------



**Descripción de la clase**

**Hip Hop**

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

**Ballet**

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

**Jazz**

Los estudiantes aprenderán combinaciones de movimientos de baile de jazz (incluidos 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 ejercicio que incorpora estiramientos, respiración y centrado.

**Grifo**

Los estudiantes aprenderán habilidades básicas de tap y terminología. En este nivel también se introducen fundamentos como el equilibrio y la alineación general. No se necesita experiencia. Zapatos proporcionados.

**Nuestra misión: brindar 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



# Otoño 2025 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:  Afroamericana  Asiática  Cacásica

Hmong  hispano  Otro (por favor enumere): \_\_\_\_\_

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

Sí  No En caso afirmativo, indique a continuación:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SECCIÓN II ~ INFORMACIÓN PARA PADRES/TUTORES

**Padre/tutor principal Nombre y apellido:**

Teléfono residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Enumere el operador de telefonía celular (si desea alertas de texto además de correos electrónicos):

\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Padre/tutor secundario Nombre y apellido:**

\_\_\_\_\_

Teléfono residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Contacto de emergencia (si no se puede contactar a los principales o secundarios mencionados anteriormente) Nombre y apellido:**

\_\_\_\_\_

Relaciones con el niño: \_\_\_\_\_

Número de teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

### SECCIÓN III ~ INFORMACIÓN DE LA CLASE

¿1ra vez que toma clases de Above The Clouds Texas?  Sí  No  
Si es así, ¿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 prospera con los padres que se ofrecen como voluntarios durante cada semestre. Hay muchas maneras de ayudar y aquellos que lo hagan tendrán la primera oportunidad de eventos especiales a medida que surjan. Si elige 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. 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 ser parte del comité de voluntarios
- NO deseo ser 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 usarlos en 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 compensación a pagar 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 EXONTO y EXCARGO: Above The Clouds Texas (ATC), William M McDonald YMCA, Eastside YMCA y City of Ft. Worth Community Center, de todas y cada una de las responsabilidades, reclamos, demandas o causas de acción que el registrante / usted / miembros de su familia puedan tener por lesiones y daños que surjan de las

actividades, o la información aquí contenida que surja de las clases anteriores. No existen 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 sacados de cualquier clase sin previo aviso si se descubre que está en peligro, amenazando o indicando actos de violencia a otros participantes, instructores o a cualquier sitio mencionado anteriormente.

Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa de COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi(s) hijo(s) y yo podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir a clases y que dicha exposición o infección pueda resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente y muerte. Entiendo que el riesgo de exponerse o infectarse con COVID-19 en las clases puede resultar 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 (incluyendo, pero no limitado a, 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, despedir 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 ellas. 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