Formulario de Información para Membresía

Boys & Girls Clubs of Oceanside
401 Country Club Lane
Oceanside, CA 92054
Phone: (760) 433-8920

Confidencialidad: Cualquier información confidencial es para nuestros registros y para la financiación que recibe nuestra Organización. Las respuestas que proporcione se mantendrán confidenciales. Su cooperación para proporcionar esta información es apreciada y necesaria. Los campos obligatorios se indican con un asterisco (*)

Información de Miembros (En letras de molde)

Primer Nombre* | **Segundo Nombre*** | **Apellido***

Apodo | **Fecha de nacimiento*** ____/____/____ | **Tipo de membresía*** ___Membresía Anual

Género*
__Masculino __Femenino

Etnicidad*
__Nativo de Alaska __Indio Americano __Asiático / Isleño del Pacífico
__Afroamericano __Hispano/Latino __Americano __Mas de dos razas
__No quiero proporcionar

Escuela* | **Grado***

En un plan 504: ___Si ___No
Educación Especial: ___Si ___No
Cliente de SD Regional Center ____ Si No _____

Tipo de Hogar*
___ Familia Militar
___ Madre/Padre Soltero
___ Dos Padres

Ambiente Familiar:
___Padre ___Madre
___Padrasto ___Madrastra
___Abuelo ___ Guardián

Información Médica del Miembro-

Medicamentos: | **Problemas Médicos / Alergias:** | **Discapacidades:**

Información del Padre/Guardián Principal*

Primer Nombre (letras de molde) | **Apellido (en letras de molde)** | **Relación al miembro**

Dirección:* | **Número de teléfono*** | **Tipo de teléfono**

Ciudad: | **Estado:** | **Código postal:**

Empleador: | **Dirección de correo electrónico:**

Sucursal Militar: | **Estado (Activo/Retirado):** | **Fechas de inicio/finalización:**

/

Información del otro Padre/Guardián*

Primer Nombre (letras de molde) **Apellido (en letras de molde)** **Relación al miembro**

Dirección:* **Número de teléfono*** **Tipo de teléfono**

Ciudad: **Estado:** **Código postal:**

Empleador: **Dirección de correo electrónico:**

Sucursal Militar: **Estado (Activo/Retirado):** **Fechas de inicio/finalización:**

/

Ingresos del hogar:

__$0-$5000
__$5,001 - $10,000
__$10,001 - $15,000
__15,001 - $20,000
__$20,001 - $25,000
__$25,001 - $30,000
__$30,001 - $35,000
__$35,001 - $40,000
__$40,001 - $45,000
__$45,001 - $50,000
__$50,001 - $55,000
__$55,001 - $60,000
__$60,001 - $65,000
__$65,001 - $70,000
__$70,001 - $75,000
__$75,001 - $80,000
__$80,001 - $85,000
__$85,001 - $90,000
__Ingresos Anuales

Organización de referencia:

__BGCO Website
__Club Flyer
__Facebook
__Friend/Family Member
__GOOGLE +
__Instagram
__Newspaper -UT
__North County Kids Mag.
__Osider Magazine
__Peachjar
__Pizza Box
__Twitter
__YELP
Otro: _____

Personas autorizadas para recoger al miembro:

1. Primer Nombre **2. Primer Nombre** **3. Primer Nombre**

1. Apelledo **2. Apelledo** **3. Apelledo**

Número de teléfono **Número de teléfono** **Número de teléfono**

Relación al miembro **Relación al miembro** **Relación al miembro**

Liberación de responsabilidad y acuerdo inofensivo

Yo, por la presente, doy permiso a mi hijo / hija para asistir y participar en actividades patrocinadas por los Boys & Girls Clubs de Oceanside (BGCO). Por la presente libero a los Boys & Girls Clubs de Oceanside, sus empleados, asociados y contribuyentes de cualquier responsabilidad, lesión, pérdida o daño incurrido por mi hijo / hija mientras participa. Por la presente, me mantengo indemne y libero a Boys & Girls Clubs de Oceanside de cualquier demanda, reclamo, acción, daños, juicios y honorarios que surjan de cualquier lesión personal, incluida la muerte o muerte por lesiones que resulten o aumenten por cualquier acción tomada para tratar médicamente mi niño. Por la presente autorizo el tratamiento médico de emergencia para mi hijo / hija por parte de un profesional con licencia en caso de accidente y libero a los Boys & Girls Clubs de Oceanside de cualquier responsabilidad derivada de este tratamiento. Doy mi consentimiento y autorizo el uso y reproducción de cualquier fotografía, imagen y / o cualquier otro material audiovisual tomado de mi hijo para material promocional, eventos de recaudación de fondos y programas patrocinados para cualquier otro uso en beneficio del programa.

Iniciales _____

Libero al BGCO como un proveedor de Programas Educativos y de Seguridad Después de la Escuela de cualquier responsabilidad, pérdida por lesiones o responsabilidad incurrida por mi hijo mientras participa. Autorizo el tratamiento médico de emergencia para mi hijo por parte de un profesional con licencia en caso de accidente y libero al programa de cualquier responsabilidad resultante de este tratamiento.

Iniciales _____

Doy mi consentimiento a BGCO para usar la imagen o imagen de mi hijo para su publicación.

Iniciales _____

Doy mi permiso para que mi hijo sea transportado en la camioneta/autobús de BGCO para actividades locales en Oceanside.

Iniciales _____

Estoy de acuerdo en que he recibido una copia del "Manual para Padres" de BGCO y estoy de acuerdo con que mi hijo y yo nos adheriremos a todas las políticas y expectativas de BGCO descritas en él.

Iniciales _____

Entiendo que cualquiera de los padres/guardianes que figuran en esta solicitud pueden ser contactado en referencia al miembro y su cuenta con BGCO.

Iniciales _____

Excencion de programa virtual*

Doy mi permiso para que BGCO se comunique con mi hijo a través de llamadas telefónicas, zoom, google hangouts o métodos alternativos para la instrucción virutal.

Iniciales _____

Exención y reconocimiento de COVID-19*

Soy consciente de la naturaleza contagiosa de COVID-19 y decidí voluntariamente permitir que mis hijos participen en programas operados por Boys & Girls Clubs de Oceanside (BGCO).

Reconozco que los empleados de BGCO entran en contacto con varias personas y pueden verse expuestos a COVID-19. También reconozco que, aunque BGCO toma precauciones para reducir la probabilidad de transmisión de COVID-19 por parte de sus empleados, BGCO no puede garantizar que mis hijos no se infecten con COVID-19.

Reconozco que al permitir que mi(s) hijo (s) participen en los programas de BGCO, estoy exponiendo a mi(s) hijo(s) y a mí mismo al riesgo de infectarse con COVID-19, lo que puede provocar lesiones personales graves, enfermedades, discapacidad permanente y la muerte. Entiendo que el riesgo de quedar expuesto o infectado por COVID-19 puede ser el resultado de las acciones, negligencia y falta de acción de mí mismo y de otros, incluidos, entre otros, empleados de BGCO y otros participantes del programa y padres.

Acepto asumir todos los riesgos anteriores y acepto la responsabilidad personal por cualquier daño a mi (s) hijo (s) o a mí mismo (incluidas, entre otras, lesiones personales, discapacidad y muerte), enfermedad, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto, de cualquier tipo de naturaleza, que pueda sufrir como resultado de o en conexión con mi (s) hijo (s) o yo mismo ser expuesto o infectado por COVID-19 mientras mi (s) hijo (s) están participando en cualquiera de Programas de BGCO. En mi propio nombre, y en nombre de mi (s) hijo (s), libero y exonero al BGCO, sus empleados, agentes y representantes de toda responsabilidad, reclamo, acción, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza ("Reclamaciones ") Que surja de o esté relacionado de alguna manera con mi (s) hijo (s) o conmigo mismo y quede expuesto o infectado por COVID-19. Entiendo que la divulgación incluye cualquier Reclamación basada en negligencia, acción u omisión de BGCO, sus empleados, agentes y representantes, y cubre lesiones corporales (incluida la muerte) debido a COVID-19, ya sea que ocurra una infección de COVID-19 antes, durante o después de la participación en cualquier programa de BGCO

Iniciales _____

Firma del Padre/Guardián	Firma del miembro	Fecha