



CUIDADO DE NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

¡Bienvenido! Estamos felices de tenerlo como parte del programa de cuidado infantil en edad escolar de Somerville YMCA.

Revise y familiarícese con el Manual de cuidado infantil en edad escolar y el Anexo de la YMCA de Somerville en su totalidad. Estos documentos, juntos, describen información importante para los niños y los padres / tutores. Nuestro Manual y Anexo se encuentra en gscymca.org/handbooks

A continuación se muestra una lista de toda la información / políticas que debemos proporcionar a nuestras familias según los requisitos de la Oficina de Licencias. Todos ellos están incluidos como parte de nuestro Manual de cuidado infantil en edad escolar.

- Carta de información a los padres
- Política de Liberación de Niños
- Política de comportamiento
- Política de comunicación con los padres
- Política de enfermedad
- Política de terminación del servicio
- Política de Tecnología y Redes Sociales

FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

Padres / tutores, por favor reconozcan lo siguiente marcando cada casilla y firmando a continuación:

- Acuso recibo del Manual de Cuidado Infantil en Edad Escolar de la Greater Somerset County YMCA y el Anexo de la YMCA de Somerville
- Reconozco que es mi responsabilidad leer el manual y el apéndice y acepto toda la responsabilidad de familiarizarme con todo el contenido de ambos.
- Reconozco que es mi responsabilidad, como padre/tutor, compartir información en el manual y anexo con mi hijo a mi discreción.
- Reconozco que he recibido y leído toda la información / políticas enumeradas anteriormente.

Padre/tutor 1 Nombre (versión impresa)

Padre/tutor 1 Nombre (firma)

Fecha

Padre/tutor 2 Nombre (impreso)

Padre/tutor 2 Nombre (firma)

Fecha

INFORMACIÓN DE REGISTRO Y FORMULARIO DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre del niño

D.O.B.

Edad

Asistencia a la escuela

Dirección

Masculino Hembra Más bien no decir

Identidad adicional (especifique)

Número de teléfono residencial

Correo electrónico del padre/tutor

Padre/tutor 1 Nombre

D.O.B.

Lugar de trabajo

Correo electrónico del trabajo

Dirección del trabajo

Teléfono del trabajo

Teléfono celular

Padre/tutor 2 Nombre

D.O.B.

Lugar de trabajo

Correo electrónico del trabajo

Dirección del trabajo

Teléfono del trabajo

Teléfono celular

CONTACTOS DE EMERGENCIA:

En caso de emergencia, se hará todo lo posible para ponerse en contacto con los padres / tutores de los niños. También solicitamos la siguiente información para tener archivada como contactos adicionales en caso de emergencia:

Nombre de contacto

Relación

Dirección

Teléfono residencial

Teléfono celular

Teléfono del trabajo

Nombre de contacto

Relación

Dirección

Teléfono residencial

Teléfono celular

Teléfono del trabajo

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN MÉDICA

Nombre del niño

D.O.B.

Edad

Dirección

Esta liberación solo se utilizará en caso de una emergencia extrema en la que no podamos ponernos en contacto con ningún padre / tutor.

En el caso de que no pueda ser contactado en una emergencia, doy mi permiso al médico seleccionado por el Director de Cuidado Posterior de la Sucursal del YMCA del Condado de Greater Somerset o su representante para hospitalizar, asegurar el tratamiento adecuado y ordenar inyección, anestesia o cirugía para mi hijo.

Médico del niño

Número de teléfono

Compañía de seguros

Número de póliza

Firma del padre

Fecha

Lista de alergias infantiles

Lista de medicamentos aprobados por el médico del niño que se administrarán en el programa

Plan de respuesta a la alergia/Direcciones

CUESTIONARIO DE INTERESES ESPECIALES

Nombre del niño _____

D.O.B. _____

Edad _____

¿Qué idiomas se hablan en casa?

¿Quién vive en casa?

¿Su hijo conoce a otras personas en el programa? (Nombres)

¿Otros adultos o niños que son importantes en la vida de su hijo? (Nombre y relación)

¿Alguna experiencia previa con programas de atención posterior?

¿Algún temor especial?

¿Qué actividades le gustan más a su hijo?

¿Qué preocupaciones especiales le gustaría compartir sobre su hijo?

Recomendaciones en términos de manejar el comportamiento general de su hijo.

¿Qué quieres que tu hijo obtenga más de su experiencia aquí?

¿En qué entorno aprende mejor su hijo? (sonidos, espacio, comodidad)

¿Su hijo normalmente requiere tiempo adicional para completar las tareas escolares?

¿Su hijo tiene dificultades para mantenerse en la tarea? Si es así, ¿qué ayuda a mantenerlos enfocados?

Comentarios adicionales:

CONTRATO DE ADMISIÓN

Lea las declaraciones a continuación con respecto a la información contenida en este paquete. Por favor firme y devuélvala en el momento de la inscripción de su hijo.

Yo/Nosotros _____ el(los) padre(s) /tutor(es) de _____ certificar que se me ha proporcionado y hemos leído todo el material en el Manual y Anexo de Cuidado Infantil en Edad Escolar de la YMCA del Condado de Greater Somerset, así como toda la información contenida en el Paquete de Registro. Además, yo/nosotros confirmamos que yo/nosotros hemos recibido una copia de la Carta de Información a los Padres que me ha sido distribuida por la División de Salud y Servicios Humanos de Nueva Jersey. Yo/Nosotros entendemos toda la información contenida en este documento y acepto todas las condiciones y términos, así como las políticas y procedimientos del Programa de Cuidado Infantil en Edad Escolar de la YMCA del Condado de Greater Somerset.

LIBERAR Y MANTENER EL ACUERDO DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Atención: Lea atentamente ya que este Acuerdo le afecta a usted y a los derechos legales de su familia.

LIBERACIÓN GENERAL, INDEMNIZACIÓN Y EXIMIR DE RESPONSABILIDAD: En consideración de que se le permita utilizar (como miembro, participante, invitado o voluntario) las instalaciones, servicios y programas de Greater Somerset County Young Men's Christian Association, Inc. (YMCA) para cualquier propósito (incluyendo, pero no limitado a la observación o uso de instalaciones o equipos, o la participación en cualquier programa o evento afiliado a la YMCA, sin respeto a la ubicación) Yo, el abajo firmante, y mi Padre / Tutor, si corresponde, por la presente libero, indemnizo, eximo de responsabilidad a la YMCA, todos los directores, funcionarios, empleados, voluntarios, agentes, contratistas independientes y otros participantes (colectivamente "YMCA y Afiliados") de todos y cada uno de los reclamos de responsabilidad, demandas, costos, gastos y acciones de cualquier naturaleza que surjan de o estén relacionados con cualquier pérdida, daños o lesiones, incluida la muerte, que puedan ser sufridos por mí, cualquier miembro de mi familia, mis invitados de cualquier edad, o a la propiedad, ya sea causada o no por cualquier negligencia, ya sea activa o pasiva, por o en nombre de la YMCA y Afiliados.

ASUNCIÓN DE RIESGO: Entiendo que participar en actividades, como participante, voluntario u observador, me expone a un riesgo de daño a la propiedad, lesiones personales o muerte. Declaro que gozo de buena salud y que un profesional de la salud no me ha informado de ninguna restricción que pueda afectar la participación segura en ningún programa o actividad en la que elija participar. Por la presente, acepto inspeccionar y considerar cuidadosamente dichas instalaciones e instalaciones o el programa afiliado inmediatamente después de cada ocasión de ingresar o participar. Entiendo que mi elección de participar en programas o actividades es voluntaria de mi parte, y afirmo mi deseo de participar en dicho programa o actividad. Acepto asumir toda la responsabilidad por mi seguridad, la seguridad de mi familia e invitados, y la seguridad de mi propiedad mientras estoy en o en la YMCA o en un evento o programa afiliado a la YMCA, sin importar la ubicación.

COMUNICADO MÉDICO: En caso de accidente, lesión o enfermedad de cualquier tipo o naturaleza y sin importar la causa, y en caso de que mi Contacto de Emergencia como se designa en este documento no pueda ser contactado fácilmente, por la presente autorizo el permiso de YMCA & Affiliates para actuar en mi nombre en la búsqueda de tratamiento médico de emergencia adecuado. Entiendo que soy responsable de todos los honorarios y gastos que resulten de dicha atención y tratamiento prestados.

LIBERACIÓN DE FOTO / AUDIO / VISUAL: Para la participación de mi hijo en actividades que serán realizadas por Greater Somerset County YMCA y / o YMCA de los Estados Unidos (colectivamente "la Y"), y terceros colaboradores, doy mi consentimiento, ahora y para siempre, para la realización, reproducción, edición, transmisión o retransmisión de películas de video o imágenes de ellos, grabaciones de bandas sonoras de ellos, reproducciones fotográficas de ellos, y cualquier relato narrativo de su experiencia. Mi consentimiento incluye una licencia perpetua a la Y y a terceros colaboradores para el uso de los materiales para publicación, exhibición, venta o exhibición en promociones, publicidad, educación y usos comerciales. El uso incluye reproducciones en cualquier forma y medios actualmente existentes o concebidos posteriormente, adaptaciones y / o revisiones, en todo el mundo a perpetuidad. Estoy de acuerdo en que mi consentimiento es irrevocable. Por la presente, libero y libero a la Y y a terceros colaboradores, de todas las reclamaciones, acciones, demandas o demandas de cualquier tipo que surjan de mi consentimiento, concesiones de licencias, usos o usos compartidos de cualquier trabajo o material al que se haga referencia en este documento.

OTROS: Los términos en este documento también servirán como una liberación y asunción de riesgo por parte de mis herederos, sucesores, cesionarios y representantes legales, y todos los miembros de mi familia, y pueden ser alegados como un impedimento para el litigio.

Si alguna disposición de este Acuerdo es considerada inválida por un tribunal de jurisdicción competente, la invalidez de dicha disposición no afectará la validez de las disposiciones restantes de este Acuerdo, que permanecerán en pleno vigor y efecto.

Entendemos que cada vez que mi hijo sea llevado a una excursión, se me informará de dicho viaje y firmaré un permiso para cada viaje individual. Este no es un permiso general para llevar a mi hijo a una excursión, sino que me informa de lo que se hará. En todos los casos, cada vez que un niño es llevado en un viaje fuera de la escuela, se utilizarán las restricciones de seguridad adecuadas.

(continued)

CONTRATO DE ADMISIÓN

Además, yo/Nosotros acordamos pagar el Programa de Cuidado Infantil en Edad Escolar de la YMCA del Condado de Greater Somerset

_____ por mes para la siguiente opción de programa: _____.
Los pagos de matrícula deben hacerse mensualmente. La matrícula se retirará automáticamente de la cuenta bancaria o de tarjeta de crédito registrada. Cualquier pago que rechace en la fecha de vencimiento está sujeto a un cargo por pago atrasado de \$25.00. Entiendo que este es un plan de pago continuo y permanecerá vigente mientras mi hijo esté en el programa. Consulte el formulario de autorización adjunto. Yo/Nosotros entendemos que la matrícula completa se debe pagar todos los meses del año y que no se permitirá ninguna reducción en la matrícula por ningún motivo. Por favor, respete las horas para el programa, usted tiene a su(s) hijo(s) registrado(s). Se cobrarán cargos por pago atrasado para cualquier persona que llegue después de su hora de recogida programada. Al final del mes, cualquier cargo por pago atrasado en el que incurra se incluirá en la matrícula del mes siguiente.

Entiendo que una membresía juvenil está incluida como parte del programa de cuidado infantil en edad escolar de YMCA del condado de Greater Somerset. La información adicional relacionada con la membresía juvenil gratuita de su hijo se puede completar en persona en el Centro de Bienvenida con el Director del Centro.

Padre/tutor 1 (impreso)

Padre/tutor 1 (firma)

Fecha

Padre/tutor 2 (impreso)

Padre/tutor 2 (firma)

Fecha

POLÍTICA DE RECOGIDA Y RECOGIDAS AUTORIZADAS

En un esfuerzo por mejorar continuamente la seguridad de nuestra YMCA, utilizamos un sistema llamado Raptor que evalúa instantáneamente a los visitantes contra las bases de datos de delincuentes sexuales registrados en los 50 estados. Esto se suma a las evaluaciones de delincuentes sexuales que la Y realiza regularmente a todos los miembros, participantes y personal.

Entendemos que a veces necesita que otras personas recojan a su hijo debido a problemas con el automóvil, retrasos comerciales, etc. En un esfuerzo por hacer esto posible, requerimos la siguiente información para aquellas personas que están autorizadas a recoger a su hijo. Puede enumerar tantas o tan pocas personas como desee.

Nombre del niño _____ Fecha _____

Personas autorizadas para recoger:

Nombre _____ Apellido _____ D.O.B. _____

Padre/tutor 1 (impreso) _____

Padre/tutor 1 (firma) _____ Fecha _____

Padre/tutor 2 (impreso) _____

Padre/tutor 2 (firma) _____ Fecha _____

ACUERDO DE AUTORIZACIÓN DE PAGO

ACUERDO DE AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. Este es un plan de pago continuo. Entiendo que este borrador de cuidado infantil permanecerá vigente mientras mis hijos permanezcan dentro del programa de cuidado infantil.
2. Entiendo que también tendré que proporcionar un aviso por escrito de 30 días al Director si elijo interrumpir el programa de cuidado infantil.
3. La Junta Directiva de YMCA puede, a su discreción, ajustar las tasas mensuales de matrícula. Entiendo que recibiré notificación previa de dicho cambio.
4. Si algún borrador de matrícula de cuidado infantil no es honrado por mi banco, me doy cuenta de que todavía soy responsable de ese pago más un cargo por servicio. Esto es adicional a cualquier tarifa de servicio que mi banco o compañía de tarjeta de crédito pueda cobrar. Entiendo que es mi responsabilidad notificar a la YMCA por escrito si cambio mi institución financiera y / o cuenta en cualquier momento.
5. Por la presente autorizo a la Greater Somerset County YMCA a iniciar entradas electrónicas de fondos en mi cuenta registrada.

Padre/tutor 1 (impreso)

Padre/tutor 2 (impreso)

Fecha

Padre/tutor 2 (impreso)

Padre/tutor 2 (firma)

Fecha

