



Campamento de El Ejercito de Salvación Kroc Center

Forma de Registracion *(Por favor complete una forma por cada niño)*

Nombre de Campista: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre de los Padre (s): _____ Campista vive con: _____

Numero de Telefonos: La Casa: _____ El trabajo: _____ Celular : (a) _____
(b) _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo: _____

Dirección Electronica de los padres: _____

Nombre de la escuela del Campista: _____

¿Cómo supo acerca de nosotros? Amigo/a Guía de campo/correo Internet Escuela Otro _____

<u>Sesiones</u>	<u>Fecha de Sesiones</u>	<u>Sesiones</u>	<u>Fecha de Sesiones</u>
Semana 1	<input type="checkbox"/> junio 7 – 11, 2010	Semana 5	<input type="checkbox"/> Julio 5 – Julio 9, 2010
Semana 2	<input type="checkbox"/> junio 14, - 18, 2010	Semana 6	<input type="checkbox"/> Julio 12 – 16, 2010
Semana 3	<input type="checkbox"/> junio 21 – 25, 2010	Semana 7	<input type="checkbox"/> Julio 19 – 23, 2010
Semana 4	<input type="checkbox"/> junio 28 – julio 2, 2010	Semana 8	<input type="checkbox"/> Julio 26 – 30, 2010

Informacion de Membresia:

Grados: K-2 3-4 5-6 Mi niño tiene una membresia de : Niño Familia

Tamaño de la camisa: Pequeno Mediano Grande x-grande

NOTE: El espacio es limitado; registro será aceptado sobre base de primer llegado, primer servido. No se daran restituciones al menos que el programa es cancelado por el Kroc Center.

Costo: Miembros: \$100.00 por semana No Miembros: \$125.00 por semana

Segundo hijo : \$75.00 por semana Segundo hijo: \$100.00 por semana

Se require \$50.00 para registracion por hogar. Regístrese antes de Mayo 15, 2010 y reciba \$25.00 de descuento sobre su registraci3n.

Informacion de Pago:

Prefiero Pagos Mensuales

Pagare con tarjeta de crédito. (por favor llene la informaci3n abajo)

Autorizo al Ejercito de Salvaci3n del centro comunitario de Ray y Joan Corps de cargar a mi tarjeta de crédito semanalmente por 8 semanas como se indica en la parte de abajo. Este es un sistema automatic de retiro donde los pagos para el campamento de verano son regularmente cargado a la tarjeta bancaria del miembro el viernes antes de la semana que quiero registrar para campamento.

Por favor cargue mi: Visa Mastercard Discover Numero de tarjeta: _____
Nombre (como aparece en la tarjeta): _____ Domicilio de Facturaci3n: _____
Numero de la tarjeta: _____ Fecha de vencimiento: _____
Firma: _____ Fecha de Hoy: _____

Pagare con EFT (por favor llene la siguiente informaci3n)

Al firmar, doy al Ejercito de Salvaci3n del centro comunitario de Ray y Joan Kroc Corps la autorizaci3n de deducir cuotas semanalmente por 8 semanas directamente de la cuenta bancaria anotada como mi instituci3n financiero. Entiendo que todos los débitos de mi cuenta bancaria serán realizados los viernes antes de la semana de campamento a cual estoy registrando. Esta autorizaci3n se cumplirá y tendra efecto hasta que el Ejercito de Salvaci3n del centro comunitario de Ray y Joan Kroc Corps haya recibido una notificaci3n por escrito de parte mia de su termino o cuando la cuenta este pagada ciento por ciento. Cualquier solicitud de un debito en proceso al momento en que recibimos la notificaci3n de cancelaci3n se completará. Por favor propoci3ne un cheque anulado con esta solicitud (si aplicable).

Informaci3n de Transferencia Electrónica de Fondos (EFT)

Nombre: (dueno de la cuenta bancaria): _____ Nombre del Banco: _____
No. de Cuenta: _____ No. transito/ABA (los primeros 9 digitos en el cheque): _____
Firma: _____ Fecha: _____

El Kroc Center puede utilizar la foto del campista para propósitos promocionales. La seguridad del campista es nuestra máxima prioridad.

Consentimiento de foto _____ Inicie el consentimiento de la foto

Se espera que los campistas sigan el código de conducta manteniendo las manos y pies a ellos mismos, escuchar a todas las instrucciones y permanecer con su grupo en todo momento. Yo entiendo que si mi hijo no cumple con estas expectativas se producirán consecuencias disciplinarias. Actos de repetición o graves, como la lucha, el robo, y posesión de armas y drogas resultará en la inmediata suspensión o expulsión, necesitando la eliminación de participación en el campamento. Yo o un adulto autorizado es responsable para recoger el campista inmediatamente.

Firma: _____ Fecha: _____

Asunción de exención de responsabilidad de riesgo y formulario de historia de la salud *(Por favor de completar uno por niño)*

Esta información ayudará a nuestro personal a proporcionar la mejor atención para su hijo. Verifique si es aplicable o alérgico:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Carga Epi-Pen |
| <input type="checkbox"/> Epilepsia | <input type="checkbox"/> Lleva el inhalador | <input type="checkbox"/> Desafíos conductuales |
| <input type="checkbox"/> Picaduras de insectos | <input type="checkbox"/> Penicilina | |

Otro: _____

Restricciones dietéticas: _____

Restricciones a la actividad física: _____

Nombre y propósito de cualquier medicamento: _____

Por favor, díganos cualquier otra cosa que puede afectar la experiencia de su hijo en el campamento (es decir: hacia nuevo hogar, divorcio):

Por favor, evaluar habilidades de natación de su hijo:

Marque uno:

- mi hijo/a no sabe nadar
 Inicio
 Con asistencia de dispositivo de flotación solamente
 Capaz de nadar sin asistencia directa

Padres/guardian legal están obligados a firmar la autorización y la renuncia siguiente y reconocer el entendimiento y el acuerdo del contenido.

La seguridad del campista es nuestra máxima prioridad. A condición de la participación de mi hijo en el programa de campamento de día de verano del ejército de salvación Kroc Center 2825 Y Street, Omaha, Ne 68107, estoy de acuerdo asumir el riesgo de cualquier lesiones, incluyendo la muerte, que puede ser sostenida por mis niño o niños en relación con el uso de dichos locales. Además, estamos de acuerdo en indemnizar, inofensivos, asumir la responsabilidad de defender al ejército de salvación, su fideicomisario, oficiales, miembros y agentes de todos los costos y gastos, incluyendo, pero no limitado a honorarios de abogado, costos razonables de investigación y descubrimiento, los costos de la corte y cualquier otra suma que El ejército de salvación, sus administradores, oficiales, miembros y agentes pueden pagar o ser obligados a pagar por lesión, incluyendo la muerte, a las personas o daños a la propiedad resultantes de nuestro uso de dichos locales o de nuestras acciones u omisiones y derivados de cualquier causa, incluyendo vehículos, excepto para los asuntos causados por la negligencia o mala conducta deliberado del ejército de salvación o sus Síndicos, oficiales, miembros y agentes mientras actuando dentro del ámbito de los deberes de la relación de este tipo para el ejército de salvación.

Certifico que tengo la autoridad para firmar este documento para los niños identificados anteriormente

Nombre de los Padres o Guardian legal (Impresión) : _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre del menor: por favor imprenta

Contacto de emergencia y autorización para recoger al niño/a

(Se requieren 2 contactos de emergencias distinto de los padres)

Nombre: _____

Relacion: _____ telefonoe #: _____

Nombre: _____

Relacion: _____ telefono #: _____

Personas que **no están autorizadas** a recoger a mis hijos:

Nombre: _____

Nombre: _____

Informacion del doctor primario de la familia:

Nombre del doctor: _____

Numero de telefono:(____)_____

Direccion del doctor: _____