



# Forma de registraci3n para STEAM Camp 2019

**Instrucciones del solicitante:**

Utilice un formulario separado para cada participante y responda cada pregunta. Solo los estudiantes de East Austin College Prep Elementary pueden postularse. Nota: Las opciones del programa varían segun el nivel de grado. Algunos programas tienen requisitos de elegibilidad.

**Fechas importantes:**

- Las solicitudes deben presentarse a m1s tardar el 12 de junio.
- Noche de VAPOR, 5 de junio (TBA Tiempos)

**Sesiones: por favor marque la sesi3n a la que asistirá su hijo:**

- Sesi3n STEAM edad 6-5 grado:**
  - o lunes a viernes
  - o 17 de junio - 26 de julio (No Steam 4 de julio)
  - o 8:30 am - 1pm, Club de Boys & Girls a seguir hasta las 5pm (debe ser miembro de BGC para asistir)
- Sesi3n de Pre-K-Kinder STEAM:**
  - o lunes - jueves
  - o 17 de junio - 25 de julio
  - o 8:30 am - 3pm

\* Entiendo que despu3s de tres recogidas tardías, mi hijo puede ser retirado del programa de campamento STEAM.

Firma de los padres: \_\_\_\_\_

**Informacion de participacion:**

Nombre de participante: \_\_\_\_\_ Genero: H M

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado actual: \_\_\_\_\_

Ha participado en el STEMA Camp de East Austin College Prep en el pasado?  Si  No  
 Es el participante un estudiante de la escuela East Austin College Prep?  Si  No

**Transporte**

¿Estará el participante utilizando el transporte en autobús de EA Prep?  Si  No

Las rutas no est1n establecidas, sin embargo, si es posible, qu3 ruta funcionaría mejor para sus hijos:

**Sur:**

- Norman Elementary
- Houston Elementary
- Linder Elementary
- Metz Elementary

**Norte:**

- Pecan Park Mobile Homes
- Jordan Elementary
- Andrews Elementary
- 5000 Park @ Woodland Subdivision

[Continuar a la p1gina siguiente](#)



**Ethnicidad/Cultura/Raza:** Por favor circule

Hispano/Latino                      American Indian/Alaskan Native                      Multiracial  
 Asian                                      White/Caucasian                                      Other: (Please specify): \_\_\_\_\_  
 Black/African American                      Biracial

**Parent Information:**

Nombre (s) de padre / tutor: \_\_\_\_\_  
 Número de teléfono primario: \_\_\_\_\_ Teléfono alternativo: \_\_\_\_\_  
 Dirección de casa: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Cremallera : \_\_\_\_\_  
 Email: \_\_\_\_\_ Método de contacto preferido: \_\_\_\_\_

**Información de salud del participante:**

¿El participante tiene alguna necesidad especial?  Si  No  
 En caso afirmativo, especifique:  
 \_\_\_\_\_

¿El participante tiene alergias?  Si  No  
 En caso afirmativo, especifique:  
 \_\_\_\_\_

¿El participante actualmente está tomando algún medicamento?  SI  No  
 En caso afirmativo, ¿será necesario administrar medicamentos durante las horas de campamento?  SI  No  
 En caso afirmativo, especifique:  
 \_\_\_\_\_

**Nombre de hermanos/as aplicando a STEAM Camp:**

- 1. Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_
- 2. Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_
- 3. Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_



**EAST AUSTIN  
COLLEGE PREP**  
READY FOR COLLEGE. READY FOR LIFE.



**CONSENTIMIENTO**

ACE en East Austin College Prep Elementary (ACE EACP) está solicitando el consentimiento del padre / guardián en lo siguiente. Por favor este documento cuidadosamente y siéntase libre de comunicarse con un empleado de East Austin College Prep o empleado de ACE

Nombre del Padre/Guardián que completa la forma: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

**Afirmo que soy el padre o guardián legal del estudiante mencionado arriba.**

**Firma del Padre/Guardian:** \_\_\_\_\_

**Consentimiento para recibir servicios/ Liberación General de Responsabilidades**

Yo, padre/guardián, estoy de acuerdo que mi hijo puede tomar parte de los servicios proporcionados por EACP.

Yo libero a EACP de toda responsabilidad para con mi hijo/a en lo que respecta a todos los danos y perjuicios, gastos (incluyendo honorarios de abogado), reclamos, fallos judiciales, acciones u omisiones de ejecutivos, directores, empleados representantes asociados, consejeros, divisiones, departamentos, entidades relacionadas, contratistas, recursos financieros y/o otros agentes ("las Partes liberadas"). Estoy de acuerdo en defender e indemnizar a las Partes liberadas de y contra cualquier y toda obligación.

<b>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN</b>	<b>FECHA</b>
--------------------------------	--------------

**Autorización medica y Requisitos para la administración de Medicina**

En caso de herida o enfermedad, yo autorizo al personal de EACP a tomar la acción necesaria por la salud o el bienestar de mi hijo. Comprendo que el personal de EACP documentara estos acontecimientos y me notificara tan pronto como sea posible si hay necesidad de atención médica. Consiento el tratamiento médico que es requerido para mi niño, inclusive admisión a una locación de tratamiento médica de emergencia, y yo absuelvo a las Partes liberadas de todos los costos contraídos, y cualquier reclamo que surja de ese tratamiento médico. Además, estoy de acuerdo en defender e indemnizar a las Partes libertades de y contra cualquier y todos los reclamos que surjan del tratamiento médico necesario para mi niño.

Comprendo que el personal de EACP no administrara medicamentos sin receta a mi niño y sin mi aprobación por escrito. Comprendo que toda la medicina será colocada generalmente en un gabinete cerrado el día lectivo y administrativo solo a mi niño como se indica en la etiqueta de la medicina y solo por personal de EACP. Comprendo que es una infracción a las reglas de EACP que mi niño posea medicamentos con o sin receta sin el conocimiento del personal de EACP.

<b>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN</b>	<b>FECHA</b>
--------------------------------	--------------

**Permiso de viaje de estudio**

Yo otorgo permiso para que mi niño asista a viajes de estudio patrocinados por EACP. Todas las reglas de EACP y todas leyes aplicaran al asistir a cualquier viaje de estudio. Yo por la presente libero a las partes liberadas de y contra cualquier y toda obligación hacia mi niño para cualquier y todo daño, gasta (inclusive honorarios de abogado), reclamos, juicios, acciones o causas de acción a consecuencia de cualquier perdida o la herida a persona o propiedad, que mi hijo puede sostener o sufrir durante o surgiendo fuera de la participación en el viaje de estudio, causado por los actos u omisiones de las partes liberadas. Estoy de acuerdo en defender e indemnizar a las partes involucradas y contra cualquier obligación.

<b>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN</b>	<b>FECHA</b>
--------------------------------	--------------



**Liberacion de Supervision**

Yo comprendo que mi hijo podría trabajar con el personal o voluntarios que pueden estar completando sus estudios, como licencias profesionales u otras certificaciones (“Personal Supervisado”). Comprendo que el Personal Supervisado pueda estar obteniendo experiencia necesaria al proporcionar servicios a mi hijo bajo supervisión de otros profesionales con licencia (“Supervisores”). Consiento a la liberación de información a supervisores para propósitos de supervisión. Comprendo que los supervisores están bajo las pautas éticas y legales que requieren información sobre los servicios proporcionados a mi hijo serán tratados confidencialmente.

<b>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN</b>	<b>FECHA</b>
--------------------------------	--------------

**Permiso de transportacion**

Yo comprendo que basado en las necesidades de mi hijo este puede necesitar ser transportado por el personal de EACP en vehículos de la escuela o personales. Yo por la presente libero a las partes liberadas de y contra cualquier y toda obligación había mi niño por todos daño, gastos (inclusive honorarios de abogado), reclamos juicios, acciones, o las causas de acción a consecuencia de cualquier perdida o la persona o la propiedad, que mi niño pueda sostener o sufrir duarte surgiendo.

<b>FIRMA DE PADRE/GUARDIAN</b>	<b>FECHA</b>
--------------------------------	--------------

**Condiciones de autorización para todos los consentimientos**

Yo entiendo que puedo revocar cualquiera o todas las autorizaciones provistas aquí, por escrito, en cualquier momento, proporcionando la notificación de revocación, por escrito, al Director. La revocación entrará en vigor en la fecha en que ACE EACP reciba la notificación y no se aplicará a ninguna acción que ya se haya tomado en respuesta a esta autorización. Todos los consentimientos, a menos que sean revocados antes, caducarán un año después de la fecha en que se firmó este documento, como se refleja a continuación.

Acepto expresamente que esta versión tiene la intención de ser tan amplia e inclusiva como lo permita la ley y que si se determina que alguna parte de este acuerdo no es válida, el resto continuará en pleno vigor y efecto legal. Este lanzamiento contiene el acuerdo completo entre las personas nombradas a continuación y ACE EACP. Comprendo la Liberación en su totalidad y estoy firmando voluntariamente.

Acepto que he firmado los consentimientos en este formulario a cambio de la participación de mi hijo en los servicios prestados por ACE EACP. Además, mi firma afirma: (1) que he leído este documento y me han ofrecido una copia de este

\_\_\_\_\_  
Nombre de Estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma de Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre de Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha



**EAST AUSTIN  
COLLEGE PREP**  
READY FOR COLLEGE. READY FOR LIFE.



**BOYS & GIRLS CLUBS**  
OF THE AUSTIN AREA

## Contrato de comportamiento de STEAM Camp 2019

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

El personal de STEAM está dedicado a brindarle la experiencia de verano más valiosa, segura, educativa, memorable y divertida. Por favor revise nuestras políticas con su (s) hijo (s) antes de firmar a continuación.

### Reglas:

1. Sé seguro
2. Respetuoso (con el personal, los estudiantes, la propiedad, etc.)
3. Sea cooperativo
4. Use un lenguaje apropiado
5. No uso de objetos electrónicos o juguetes. Los teléfonos celulares deberán guardarse. El uso de artículos durante las actividades dará lugar a la confiscación y se devolverá directamente a los padres / tutores. Nota: EA Prep no es responsable por los artículos que los participantes traen al campamento y no podrá cubrir el costo bajo ninguna circunstancia.

Las amenazas físicas o verbales de violencia en nuestros programas no se tomarán a la ligera. ACE STEAM Camp tiene TOLERANCIA CERO para arrebatos violentos, físicos y / o verbales. Los niños que muestren comportamiento físico o que participen en amenazas verbales serán suspendidos inmediatamente de STEAM y corren el riesgo de ser expulsados.

### **El personal seguirá estos pasos disciplinarios para cada caso de mala conducta**

<b>Strike 1</b>	Advertencia verbal: le indica al estudiante que cambie su comportamiento
<b>Strike 2</b>	El estudiante será prohibido de participar en actividades con se grupo
<b>Strike 3</b>	El estudiante recibirá una nota de conducta. ACE se comunicara con los padres sobre el comportamiento del estudiante en persona o por teléfono.
<b>Strike 4</b>	Si el comportamiento continúa o si el comportamiento es severo, el estudiante será suspendido de STEAM y no podrá ser invitado de regreso.
<b>Strike 5</b>	Si el comportamiento consiste, el estudiante puede ser expulsado de STEAM

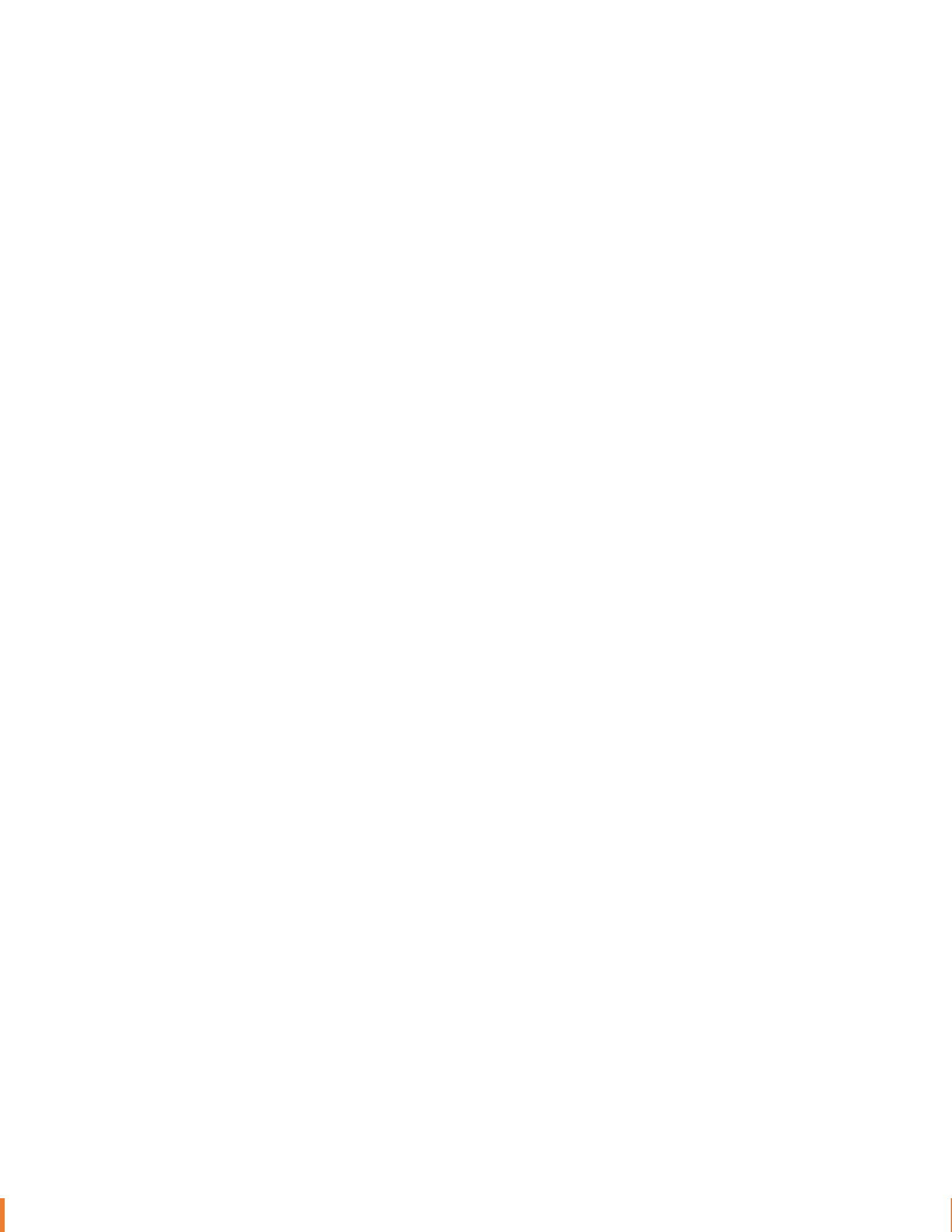
### **Firma de contrato de comportamiento**

He leído y entiendo las reglas y consecuencias por no seguir las reglas. Entiendo que los participantes que se nieguen a cumplir pueden resultar en una acción disciplinaria, que puede incluir no participar, suspensión de STEAM o expulsión. También revisé las políticas con mi (s) hijo (s) y les expliqué las posibles medidas disciplinarias..

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de estudiante



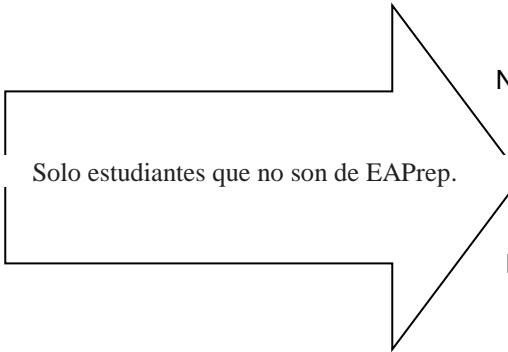


**BOYS & GIRLS CLUBS  
OF THE AUSTIN AREA**

**Campamento de los grandes futuros 2019**

*Los estudiantes de EA Prep reciben membresía de verano gratis. Todos los demás miembros deben pagar \$ 35.*

El nombre del niño	Años	Grado completado	Session 1 6/3-6/7	Session 2 6/10-6/14	Session 3 6/17-6/28	Session 4 7/1-7/5 Closed 7/4	Session 5 7/8-7/12	Session 6 7/15-7/19	Session 7 7/22-7/26	Session 8 7/29-8/2	Session 9 8/5-8/9	Session 10 8/12-8/16



Número de sesiones que se registran para \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ (cantidad) = \_\_\_\_\_ total

Depósito de \$ 10.00 por sesiones al momento de la inscripción

Número de sesiones: \_\_\_\_\_ @ \$ 10.00 = \_\_\_\_\_ cantidad debida con este formulario

Los depósitos no son reembolsables ni transferibles.

Balance due the Friday before the session begins

FIRMA DEL PADRE O TUTOR \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



Uso exclusivo de la oficina  
Entered MTS \_\_\_\_\_ Received by \_\_\_\_\_



**BOYS & GIRLS CLUBS  
OF THE AUSTIN AREA**