



PROGRAMA DE ENRIQUECIMIENTO DEL YMCA DE HIGH STREET REGISTRACIONES DEL 2018 / 2019

Por favor apunte **SOLAMENTE UN NIÑO(A) POR FORMA** y adjunte una **FOTO TAMAÑO CARTERA RECIENTE**.

SPONSORED BY



Apellido

INFORMACION DEL NIÑO(A)

Nombre Completo del Niño(a) _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ Genero Masculino Femenino

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Escuela _____ Primer día de asistencia al programa _____

Raza Asiático/Isleño Pacífico Nativo de Alaska Afro-americano/Negro Caucásico/Blanco Hispano
 Americano Nativo Otro

Medicamentos/Alergias* _____

¿Tiene su hijo alguna condición física o necesidad especial que nuestro personal deba saber? Si No

¿Tiene su hijo un plan de educación individual (IEP por sus siglas en inglés)? Si No

De ser así, por favor complete la forma de medicamento/autorización, plan de cuidado individual y/o entregue un IEP.

ELIJA UN PROGRAMA

Debido a reglamentos, nuestro programa de enriquecimiento solo puede proveer cuidado por un máximo de 10 horas por estudiante/por semana (no se acepta CCAP).

YMCA de HIGH STREET

- Escuela Primaria (Elementary) de 3:00 – 5:00 p.m.
- Ashland Elementary* Cassidy Elementary* Harrison Elementary** Maxwell Elementary*
- *Transportación es provista por medio de servicios contratados, a como hay espacio disponible; cuando las clases terminan temprano, no se provee transportación
- **Transportación es provista por las Escuelas Públicas del Condado Fayette de Harrison Elementary al YMCA

Nombre

ELIJA ASISTENCIA Y TARIFAS DE REGISTRACION

TARIFAS QUINCENALES

Todos los pagos quincenales son retirados el lunes anterior a las semanas en las que se dará el cuidado.

- Semana Completa (3-5 días): \$100 Parte de la Semana (1-2 días): \$60

El YMCA de Centro Kentucky provee ayuda económica para la membresía y los programas, incluyendo el cuidado de niños(as) de edad escolar y campamentos de verano. Toda la información es completamente confidencial. Las aplicaciones para Ayuda Financiera están disponibles at cualquier ubicación del YMCA y en ymcackey.org. Las aplicaciones deben ser renovadas con documentación completa anualmente. Tarifas completas son requeridas hasta que la aplicación sea aprobada; por favor denos dos semanas para que la aplicación sea procesada.

AGREGUE OPCIONES DE GUARDERIA FUERA DEL DIA ESCOLAR

Cuando no hay clases, hay cuidado fuera de clases disponible de 7 a.m. – 6 p.m. en el YMCA de High Street durante los campamentos de invierno y primavera. Debe apuntarse cuando registra a su hijo(a) para recibir un cobro descontado de \$20 por día con un deposito no retornable/no transferible de \$10 por día que debe pagarse al momento de registrarse; el pago completo vence antes del día de servicio. Nuestro cobro por el Día Fuera de Clases regular es de \$30 por niño(a)/por día. No se ofrece servicio de días individuales.

- Escoja las Fechas 1. Descanso de invierno 20-21 de diciembre (\$30 por día/por niño/a) 2. Descanso de invierno 26-28 de diciembre (\$30 por día/por niño/a)
3. Descanso de Primavera 1-5 de abril (\$150 por semana; no se ofrece servicio de parte de la semana)

INFORMACION DEL PADRE/GUARDIAN

Nombre del Padre (Responsable del Pago) _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____

Dirección (apunte "misma" si la dirección es la misma del niño(a)) _____

Núm. de Teléfono _____ Núm. de Celular _____ Núm. de Trabajo _____

Correo Electrónico _____ Patrón (Lugar de Empleo) _____

Sitio

INFORMACION DE EMERGENCIA Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER AL NIÑO(A)

Nombre _____ Relación al niño(a) _____ Núm. de Teléfono _____
Nombre _____ Relación al niño(a) _____ Núm. de Teléfono _____
Nombre _____ Relación al niño(a) _____ Núm. de Teléfono _____
Hospital de Preferencia _____ Nombre del Medico _____ Núm. de Teléfono _____

METODO DE PAGO

Por favor use la información de cuenta contenida abajo para todos los pagos de cuidado de niño(a):

Todos los pagos quincenales son retirados el lunes anterior a las semanas en que se brinda el cuidado

- Prefiero pagos MENSUALES el día primero de cada mes (las cantidades varían dependiendo en el número de semanas en cada mes)
- Por favor retiren mi cobro de \$35 del año escolar de la información de mi cuenta que se encuentra abajo (a menos que exista una exención)
- Entiendo que todos los pagos deben ser pagados por medio del banco o retiro de tarjeta de crédito
- CUENTA DE CHEQUES U AHORROS (Deben entregar un cheque cancelado)
- TARJETA DE DEBITO/CREDITO
- Nombre en la tarjeta _____ AMEX Discover Mastercard Visa
- Núm. de Cuenta _____ Fecha de Vencimiento _____

Al firmar abajo, doy la autoridad de que se retiren los pagos pre-autorizados por el YMCA de Centro Kentucky de mi cuenta de banco para los cobros del cuidado de niños(as). Entiendo que se harán retiros de mi cuenta de acuerdo con el acuerdo financiero firmado. **Los pagos de cuidado de niños(as) son continuos y pueden ser cancelados o modificados al entregar una Forma de Cambio de Status al YMCA con al menos 10 días de negocio de anticipación al día en que se hará el retiro.** Los padres aún son responsables por dos semanas de sus tarifas existentes cuando cambia el estado de asistencia de su hijo(a). Entiendo que no se da crédito por ausencias o si el programa se cancela debido a inclemencias del tiempo. Si por cualquier motivo mi banco no honra mi retiro de cuidado de niños(as), entiendo que aun seré responsable por ese pago, más cualquier cargo adicional que se aplique por el YMCA, más cualquier sobrecargo que mi banco pueda cobrar. En el caso de que se regrese el retiro debido a que no hay suficientes fondos, yo le doy permiso al YMCA de automáticamente volver a retirar la cantidad, incluyendo un cobro de \$25 por no tener suficientes fondos, el viernes siguiente a la fecha de retiro. Entiendo que la falta de mantener mis pagos al corriente resultara en la terminación de servicios.

EXENCION Y LIBERACION

La información brindada en este documento es precisa y al mejor de mi conocimiento, y el niño(a) aquí descrito tiene mi permiso para asistir y participar en actividades del programa dentro de y alrededor de los sitios escolares de antes y después de clases. También, el niño(a) aquí descrito puede ser transportado por el YMCA y participar en todas las actividades y paseos excepto a como yo les diga. En caso de que no se puedan poner en contacto conmigo en una emergencia, por la presente doy permiso para que el médico que atiende a mi hijo(a) ordene inyección, anestesia o cirugía para mi hijo(a) como es nombrado de antemano, en caso de una emergencia de vida o muerte. Entiendo que el YMCA tiene seguro de responsabilidad civil solamente y no serán responsables de lesiones o accidentes mientras participen en los programas o edificios del YMCA; las familias deben tener su propio seguro de accidentes. También entiendo que esta es una aplicación y la participación del niño(a) mencionado es contingente al espacio que hay disponible en el programa(s) en los que quiero que el niño(a) participe. Entiendo también que en cuanto mi aplicación sea confirmada, debo cumplir con el(los) pago(s) de dicho programa(s) para las fechas en que vencen, como es delineado en el acuerdo financiero y en el manual de los padres. Estoy de acuerdo en pedir una copia del manual o de bajarlo del internet de la página del YMCA, www.ymcacky.org. Estoy de acuerdo con todas las políticas y procedimientos en el manual de los padres y las formas de registración. El no cumplir con las políticas y los procedimientos puede resultar en la perdida de servicios. Quien firme este documento entiende que el YMCA de Centro Kentucky no les permite a los miembros de su personal dar servicios adicionales de guardería o cualquier otro servicio directo para los participantes del programa que salen fuera del alcance de los programas del YMCA. Si algún empleado(a) brinda dichos servicios sin el conocimiento del YMCA, dicho empleado(a) no estará actuando como un empleado(a) o agente del YMCA de Centro Kentucky, y el YMCA renuncia a toda responsabilidad en conexión con tal acto. Si mi hijo(a) asiste a FCPS por el motivo de proveer y enriquecer servicios para mi hijo(a), también le doy permiso al YMCA de Centro Kentucky de usar fotografías, filmaciones, audio, grabación de videos, cuales pueden incluir una imagen o vos con el propósito de promover e interpretar los programas del YMCA y los servicios al público en general.

Nombre en letra de molde _____

Firma _____ Fecha _____

OFFICE USE ONLY: Registration Photo Bank Draft Immunization All pages signed Staff Initials _____ Date _____