

# SOLICITUD DE MEMBRESÍA PARA EL AÑO ESCOLAR 2023-2024

Las tarifas del programa vencen el 1 de cada mes. Tenga en cuenta que se aplicará un recargo de \$25.00 por niño si se paga después del 5to.



**BOYS & GIRLS CLUBS**  
OF GREATER CONEJO VALLEY

## Ubicación del club: (CVUSD)

- Anderson Club- Los Cerritos campus escolar (805) 493-2917
- Johnston Club- Colina campus escolar (805) 449-1309
- Morton Club- Sequoia campus escolar (805) 375-5635
- Notter Club- Redwood campus escolar (805) 371-4045

## Ubicación del club: (LVUSD)

- Catlin Club- Lindero Canyon campus escolar (818) 735-9518
- Marley Club- A.E Wright campus escolar (747) 293-6555
- A.C Stelle Club- A.C. Stelle campus escolar (818) 225-8406
- Grossman Club- Chaparral campus escolar (818) 224-3097
- Jefferson Club- Bay Laurel campus escolar (818) 225-8660

## Programa:

---

---

---

## INFORMACION DE MIEMBRO

- Nuevo miembro  Miembro consecutivo

Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Masculino  Femenino  Otro: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

Grado **9/1/23** \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Nombre de otros miembros de la familia en el campamento \_\_\_\_\_

## INFORMACION DE MADRE / TUTOR . . . . . **Verifique si esta es la residencia principal del Miembro**

Nombre \_\_\_\_\_ Empleador \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

## INFORMACION DEL PADRE / TUTOR . . . . . **Marca de verificacion de residencia principal**

Nombre \_\_\_\_\_ Empleador \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

## EN CASO DE EMERGENCIA

#1 Nombre de contacto \_\_\_\_\_

Relación con el miembro \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

#2 Nombre de contacto \_\_\_\_\_

Relación con el miembro \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

## INFORMACION MEDICA

Nombre de Doctor \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Compañía de aseguranza medica \_\_\_\_\_ Numero de póliza \_\_\_\_\_

¿Tu hijo tiene alguna alergia?  NO  SI; (Especificar)

Si su hijo(a) necesita tomar medicamento(s) durante el campamento por favor explique  NO  SI; MEDICAMENTO(S) LISTA:

Seleccione si el miembro esta al dia con todas sus vacunas:  SI  NO

Ha tenido el miembro alguna operacion, lecion grave enfermedades o problemas fisicos que puedan limitarlo?  NO  SI

Por favor explique:

¿Hay algo que le gustaría que supiéramos sobre su hijo(a)? \_\_\_\_\_

**TODOS LOS MEDICAMENTOS DEBEN ESTAR CLARAMENTE ETIQUETADOS EN SU ENVASE ORIGINAL Y ENTREGADOS AL DIRECTOR DEL CLUB, JUNTO CON UNA AUTORIZACIÓN ESCRITA PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS.**

**CONFIDENCIAL  
FAMILIAR  
INFORMACIÓN**

Tenga en cuenta que esto estadísticas y recaudación de fondos solo fines.

<b>ETNIA: (Marque todo lo que corresponda)</b> <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska asiático <input type="checkbox"/> Negro/afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Islands del Pacifico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Otro _____	<b>INGRESO ANUAL DEL HOGAR:</b> <input type="checkbox"/> \$10,000 or below <input type="checkbox"/> \$10,001 - \$20,000 <input type="checkbox"/> \$20,001 - \$30,000 <input type="checkbox"/> \$30,001 - \$40,000 <input type="checkbox"/> \$30,001 - \$40,000 <input type="checkbox"/> \$40,001 - \$50,000 <input type="checkbox"/> \$60,001 - \$70,000 <input type="checkbox"/> \$70,001 - \$80,000 <input type="checkbox"/> \$90,001 - \$100,000 <input type="checkbox"/> \$100,001 - \$150,000 <input type="checkbox"/> \$150,001 - \$200,000 <input type="checkbox"/> \$200,001+	<b>¿SU HIJO RECIBE ALMUERZO GRATIS O REDUCIDO?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>PROGRAMAS DE ASISTENCIA:</b> _____ <b>MILITARES:</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>Jefe de hogar:</b> _____ <b>NÚMERO DE ADULTOS EN EL HOGAR:</b> _____ <b>NÚMERO DE JÓVENES EN EL HOGAR:</b> _____
--	---	---

**TARIFAS...REEMBOLSOS...CANCELACIONES...RETIROS**

Las tarifas del programa vencen el 1 de cada mes. Tenga en cuenta que se aplicará un recargo por retraso de \$ 25.00 por niño si se paga después del 5to. Los miembros no podrán asistir al Club si queda un saldo en la cuenta. Hay un cargo adicional de \$16 en días no escolares para miembros mensuales y \$53 para miembros no mensuales.	Reembolsos, Transferencias y Cancelaciones: Todos los pagos no son reembolsables. Si la cancelación de una sesión se debe a una emergencia médica, se requiere una nota del médico, menos la tarifa administrativa de \$25. Cualquier cambio está sujeto a una tarifa de \$25.	Retiros: Si un miembro deja de asistir al programa del Club una vez que ha comenzado, no habrá reembolsos ni créditos. BGC/GCV se reserva el derecho de despedir a un socio cuya conducta sea peligrosa, ilegal o, a juicio del Director del Club, perjudicial para el Club y/o para los demás socios. Cualquier matrícula no utilizada no será reembolsada. Cualquier cambio está sujeto a una tarifa de \$25.
--	--	---

**AUTORIZACIÓN DEL PADRE/TUTOR PARA LOS CLUBES DE NIÑOS Y NIÑAS DEL GRAN VALLE DEL CONEJO (BGC/GCV)**

- Acepto defender, indemnizar y eximir de toda responsabilidad a BGC/GCV, al Distrito Escolar Unificado de Conejo Valley, al Distrito Escolar Unificado de Las Vírgenes y a sus funcionarios, empleados y agentes contra cualquier pérdida, cargos de responsabilidad, gastos (incluidos los honorarios de abogados) y costos de cualquier carácter que pueda surgir con motivo de la participación en cualquier programa.
- Doy permiso para la divulgación e intercambio de información confidencial del Distrito Escolar Unificado de Conejo Valley o el Distrito Escolar Unificado de Las Vírgenes para proporcionar programas y coordinar servicios para mi hijo. Entiendo que mis registros están protegidos por las normas federales de confidencialidad y no se pueden divulgar sin mi consentimiento por escrito, a menos que las normas dispongan lo contrario.
- Entiendo que el Boys & Girls Club of Greater Conejo Valley no es responsable de ningún personal fuera de los deberes del club.
- Entiendo que las pautas de covid de BGC/GCV están sujetas a cambios y que BGC/GCV se alinea con la agencia gubernamental de CDC y los requisitos del estado de CA.
- Entiendo que el Manual para padres de BGC/GCV está disponible en nuestro sitio web en [www.bgcconejo.org](http://www.bgcconejo.org) y que es mi responsabilidad leer este Manual para padres, familiarizarme con su contenido y cumplir con los requisitos del programa y las responsabilidades de los padres que se describen en él.

**Sección de exención de solicitud de membresía**

En caso de emergencia, autorizo al Club a buscar atención médica y transporte para mi hijo si lo considera necesario  Sí  No

Doy permiso para que mi hijo sea transportado hacia y desde las áreas del programa, en excursiones y en caso de una emergencia  Sí  No

Espero que mi hijo se quede en el Club hasta que lo recojan:  Sí  No

**Exención de comportamiento del campista**

BGC/GCV se reserva el derecho de despedir a un Campista cuya conducta sea peligrosa, ilegal o, a juicio del Director del Campamento, perjudicial para el campamento y/o para los demás Campistas. Cualquier matrícula no utilizada no será reembolsada.  Sí  No

**Exención de fotos**

Entiendo que BGC/GCV se reserva el derecho de usar fotografías, diapositivas o material grabado en video de mi hijo tomado durante las actividades con fines promocionales y renuncia a todos los derechos de compensación.  Sí  No

Si su hijo se siente enfermo, acepta recogerlo dentro de los 60 minutos posteriores a la notificación. Exención de recogida por enfermedad de 60 minutos  Sí  No

**Escriba el nombre del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Mejor número de contacto: \_\_\_\_\_**

**Firma del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_**

**VISITE NUESTRO SITIO WEB, [www.bgcconejo.org](http://www.bgcconejo.org) para conocer las actividades y eventos en nuestros clubes y si usted .**

**"¡Cambie una vida y patrocine a otro niño que lo merezca durante un mes, o para un campamento de verano! Visite nuestro sitio web para donar, llame a Resource Development al (818) 706-0905 o envíe un correo electrónico a [resourcedevelopmentandmarketing@bgcconejo.org](mailto:resourcedevelopmentandmarketing@bgcconejo.org)"**

La asistencia financiera está disponible caso por caso. Se requiere completar una **"Solicitud de asistencia financiera"** confidencial. Los requisitos incluyen: ingreso total de los miembros del hogar, declaraciones de impuestos del año anterior y forma de ingreso más reciente. Todas las tarifas deben pagarse antes de que su hijo asista a cualquier programa del Boys & Girls Club.