

Task	Date Complete	Initials	Task	Date Complete	Initials
Date Received Application			MIR Attendance & Dismissal Sheets		
Master List			Notify Day-School Teacher w/ start date		
Bus Request Submitted (if applicable)			Notify Parent/Guardian w/ start date		
Stopwatch			BGCCC 21st CCLC START DATE:	COORD.:	
EZ Reports			FL STATE STUDENT ID:		



Solicitud para membresía: 2025-2026 Sesión de programas 21st CCLC después de clase:

AVISO: Lea atentamente y complete esta Solicitud en su totalidad. Esta Solicitud no garantiza la admisión. Los centros de aprendizaje de 21st CCLC son una división del **Boys & Girls Club of Collier County** y están financiados por subvenciones del Departamento de Educación de la Florida. Se aplican requisitos de elegibilidad y asistencia.

¿Cuál es la escuela a la que asiste su hijo/a? _____

¿Cómo regresará su hijo a casa después de los programas de 21st CCLC? Autobús Por padre o tutor autorizado para recoger

_____ **Inicial aquí** para reconocer que tanto el padre como el miembro han recibido, leído y aceptado el Manual de Padres y Miembros del **Boys & Girls Club of Collier County** y sus políticas.

Nombre de estudiante:	Fecha de nacimiento:	Género: Masculino <input type="checkbox"/> Femenina <input type="checkbox"/>
Número de seguro social:	Nombre de maestro/a:	Grado escolar:
Carrera: Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano <input type="checkbox"/> Indio/Alaska Nativo <input type="checkbox"/> Blanco/Caucásico <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Otro: _____	Etnicidad: Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino <input type="checkbox"/>	

Solo para uso en la planificación del programa. No afectará los servicios ofrecidos.

¿Recibe su hijo/a almuerzo gratis o a costo reducido en la escuela? _____ Gratis _____ Costo Reducido _____ Costo Regular	¿Última Puntuación de la FSA 1 o 2? ____ ¿Curso basico fallido? (MS/HS) ____	Número de Identificación Escolar/Almuerzo:
--	---	--

¿Tiene su hijo/a alguna condición de comportamiento específica? _____ No __Sí, Incluya detalles abajo.
(Esto no restringe la inscripción de su hijo/a)
EH SLD ADD ADHD Otro: _____

¿Recibe su hijo/a alguno de los siguientes apoyos? __Ninguno __IEP __504 __Plan de comportamiento __Otro: _____

INFANTIL EMERGENCIA MÉDICA INFORMACIÓN

Nombre del médico/proveedor del niño/a:	Teléfono:	Fax:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código ZIP :
Permiso a contactar Médico/Hospital en caso de una emergencia médica: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	¿Tiene su hijo seguro médico? No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Proveedor: _____	Número de póliza: Número de grupo:	
Medicamentos: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Lista todos:	Alergias: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Lista todos:	Otro Médico Información: <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Otro _____	
Información médica o dietética necesaria en una situación de emergencia. No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Lista todos:			



INFORMACIÓN de PADRE/GUARDIAN

INFORMACIÓN ES REQUERIDO PARA AMBOS PADRES.

¿Tiene una **ORDEN JUDICIAL** que establezca los arreglos de visita o custodia del padre/guardián? No Sí

*Las regulaciones requieren que una **ORDEN JUDICIAL** esté ARCHIVADA en la instalación en caso de que existan restricciones relacionadas con la visita o la custodia.

1 - Padre o Guardián:		Teléfono de casa :	Teléfono móvil :	Permiso para comunicaciones de texto: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código ZIP:	Correo electrónico:
Empleador/Escuela:		Teléfono (incluya ext.):		
2 - Padre o Guardián:		Teléfono de casa :	Teléfono móvil :	Permiso para comunicaciones de texto: No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código ZIP:	Correo electrónico:
Empleador/Escuela:		Teléfono (incluya ext.):		

INFORMACIÓN DE FAMILIA

Esta sección DEBE SER COMPLETADA y se utiliza solo para nuestra información. Esta información es confidencial y no determina el estado de membresía.

Razón para unirse al club: Redes sociales Apoyo Académico Deportes Cuidado después de la escuela Día completo/Campamento Otro _____

Niño/a vive con: Mamá Papá Madrastra Padrastro Abuelo/a Guardián Otro _____

Cabeza de familia: Masculino Femenina

Madre soltera?: No Sí

Número de gente viviendo en hogar: _____

¿Padre en el ejército? No Sí _____

Número de jóvenes menos de 18 años en hogar: _____

Alguien en el hogar discapacitado: No Sí

Número de adultos mayor de 65 años: _____

TOTAL DE INGRESOS ANUAL: \$ _____

INFORMACIÓN DE RECOGIDA DEL NIÑO/A

Persona(s) a las que se puede entregar al niño/a /Información de contacto de emergencia además de los padres/guardianes

Nombre	Teléfono	¿Contacto de Emergencia?	Relación al niño/a
		No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	
		No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	
		No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>	

PERMISO PARA CAMINAR, MONTAR UNA BICICLETA A CASA O CONDUCIR UN AUTOMÓVIL
Miembros del club de secundaria y preparatoria que asisten a los programas del 21st CCLC SOLO en la escuela

Doy permiso para que mi hijo/ salga solo cada día. Boys & Girls Club of Collier County no se hace responsable después de que él/ella salga del programa. No Sí – Doy permiso para mi niño a: Caminar Conducir a Bicicleta Conducir a Auto

NOTA: Los días y horarios de los programas del 21st CCLC en la escuela pueden diferir de los de los programas realizados en el club. Consulte el Calendario de Funcionamiento del 21st CCLC para obtener detalles. Los miembros del 21st CCLC pueden inscribirse en programas del club en los días en que no hay clases. Los miembros de secundaria de 16 años o más son elegibles para el autosalida en los programas del club. Para los miembros de 15 años o menos, el despedido solo se permitirá a adultos autorizados.

RECONOCIMIENTO DE LA POLÍTICA DE RECOGIDA POR PARTE DE LOS PADRES/GUARDIANES:

Entiendo que el Programa 21st CCLC del Boys & Girls Club of Collier County cierra puntualmente a _____. El Club puede negar el transporte a casa de mi hijo/a por parte de cualquier persona (incluyéndome a mí) si consideran que su capacidad de conducir puede estar comprometida debido a drogas, alcohol u otras circunstancias. Entiendo que esto es solo por razones de seguridad y que Boys & Girls Club contactará a otro individuo autorizado incluido en esta solicitud para recoger a mi hijo/a. El Club notificará a las autoridades correspondientes si un niño/a permanece 30 minutos después del cierre. Como padre/guardian, acepto que soy responsable de recoger avisos especiales cada día, los cuales me alertarán sobre cualquier cambio en el horario. Entiendo que si llego frecuentemente tarde, la membresía de mi hijo puede ser revocada.

Iniciales del padre/guardián: _____



INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN ESCOLAR

Autorizo a Boys & Girls Club of Collier County y Collier County Public Schools a compartir información sobre el menor listado. Esto incluye detalles académicos como calificaciones, puntuaciones de exámenes y otros indicadores, de acuerdo con las regulaciones del Departamento de Educación. Este intercambio tiene como objetivo apoyar el éxito del estudiante en la escuela, en el Club y en la vida. Este permiso puede ser revocado en cualquier momento contactando por escrito al Boys & Girls Club of Collier County.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

PARTICIPACIÓN EN ENCUESTAS & CUESTIONARIOS

Autorizo al Boys & Girls Club of Collier County a encuestar a mi hijo/a sobre su experiencia en el Club, comportamientos, habilidades y actitudes utilizando instrumentos de encuestas locales y nacionales. También permito el intercambio de la información de mi hijo/a con Boys & Girls Clubs of America (BGCA) para fines de investigación y evaluación de programas. Esto incluye datos de los formularios de inscripción, información proporcionada por la escuela y respuestas a encuestas. Toda la información compartida permanecerá confidencial.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

TECNOLOGÍA Y USO DE INTERNET

Doy permiso para que mi hijo/a participe en las actividades y programas de Internet en el Boys & Girls Club of Collier County, supervisados por el personal del Club. Mi hijo/a solo accederá a sitios en línea aprobados. Los dispositivos electrónicos personales no están permitidos durante los programas del Club. Se recomienda apagar y guardar los dispositivos durante las actividades. El Club no se hace responsable por artículos perdidos o dañados. Entiendo que el uso inapropiado de la computadora puede llevar a la suspensión o revocación de la membresía de mi hijo/a.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

INSTRUCTORES Y PROVEEDORES ASOCIADOS

Reconozco que mi hijo/a puede recibir instrucción o servicios de apoyo de agencias externas asociadas, incluyendo Collier County Public Schools, The Immokalee Foundation, United Arts Council y Collier County Sheriff's Office, entre otras. Todos los instructores tendrán una verificación de antecedentes de Nivel I y serán supervisados directamente por el personal de Boys & Girls Club of Collier County. Por la presente, autorizo a mi hijo/a a recibir instrucción de estos individuos. Además, concedo permiso para un intercambio razonable de información sobre mi hijo/a con estas agencias externas para fines de reporte y planificación.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

VOLUNTARIOS & MENTORES

Reconozco que voluntarios y mentores pueden estar presentes en el lugar para interactuar con los miembros del Club, apoyar sus objetivos personales, ayudar con el trabajo escolar y proporcionar mentoría. Todos los voluntarios y mentores tendrán una verificación de antecedentes de Nivel I y serán supervisados directamente por el personal de Boys & Girls Club of Collier County. Se entiende que los voluntarios y mentores no podrán contactar a los miembros del Club fuera de las actividades del Club. Por la presente, autorizo a mi hijo/a a recibir apoyo y mentoría de estas personas.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

AUTORIZACIÓN DE FOTO/VÍDEO

Autorizo a mi hijo/a a participar en todas las oportunidades de fotos/videos de Boys & Girls Club of Collier County. Entiendo que se podrán tomar fotos/videos promocionales durante los programas para su uso en medios locales y sociales, folletos y en el sitio web bgccc.com.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

LESIONES Y EMERGENCIAS MÉDICAS

En caso de lesión o emergencia médica, autorizo al Boys & Girls Club of Collier County organizar el tratamiento médico necesario si no se puede localizarme. Acepto cubrir cualquier costo incurrido. Entiendo que el Club no cuenta con una enfermera en el personal ni maneja medicación.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

ACTIVIDADES ESPECIALES Y EXCURSIONES

Doy permiso para que mi hijo/a participe en actividades especiales y excursiones que requieran transporte en vehículos del Club o contratados, supervisados por el personal del Club. Además, autorizo a mi hijo/a a participar en actividades de natación en la piscina del Club o en piscinas y playas locales, bajo la supervisión del Club. Entiendo que Boys & Girls Club of Collier County no es responsable de accidentes, daños o lesiones durante el transporte y/o la actividad. El aviso de todas las actividades especiales y excursiones estará disponible en la Oficina Principal del Club.

No Sí

Iniciales del padre/guardián: _____

Nombre Padre/Guardian (Impreso)

Firma de Padre/Guardian

Nombre del Niño/a (Impreso)

Fecha



Renuncia de Participante Menor, Liberación, Indemnización de Todas las Reclamaciones

Acuerdo de No Demandar

AVISO: ESTO ES UN ACUERDO LEGALMENTE VINCULANTE. Lea este documento cuidadosamente y en su totalidad. Al firmar este acuerdo, usted renuncia a su derecho y al derecho del menor nombrado a presentar una acción legal para recuperar compensación u obtener cualquier otro remedio por cualquier lesión personal o daño a la propiedad, sea cual sea la causa, que surja de la participación del menor nombrado en los Programas de Boys & Girls Club of Collier County, ya sea ahora o en cualquier momento en el futuro.

Reconocimiento de Riesgo

Yo, en mi capacidad legal como Padre/Guardian del menor nombrado, reconozco y acepto que la participación en las actividades de Boys & Girls Club of Collier County lleva riesgos inherentes. Tengo pleno conocimiento y comprensión de los riesgos inherentes asociados con la participación en Boys & Girls Club of Collier County, incluyendo pero sin limitarse a: (1) resbalones, tropiezos y caídas, (2) lesiones acuáticas, (3) lesiones deportivas y (4) enfermedades, incluyendo exposición e infección por virus o bacterias. Además, reconozco que la lista anterior no es exhaustiva de todos los posibles riesgos asociados con la participación en Boys & Girls Club of Collier County y que dicha lista no limita de ninguna manera la aplicación de este Acuerdo.

Inicial

Renuncia, Liberación, Indemnización y Acuerdo de No Demandar

En consideración a la participación de mi hijo en Boys & Girls Club of Collier County, yo, Padre/Guardian del menor nombrado, acepto liberar y, en nombre mío y del menor nombrado, mis herederos, representantes, ejecutores, administradores y cesionarios, POR LA PRESENTE LIBERO al Boys & Girls Club of Collier County, sus oficiales, directores, empleados, voluntarios, agentes, representantes y aseguradores (“Liberados”) de cualquier causa de acción, reclamaciones o demandas de cualquier naturaleza, incluyendo, pero no limitándose a, reclamaciones por negligencia, que yo, el menor nombrado, mis herederos, representantes, ejecutores, administradores y cesionarios podamos tener, ahora o en el futuro, contra Boys & Girls Club of Collier County por lesiones personales pasadas o futuras, daños a la propiedad, muerte o accidente de cualquier tipo, que surja o esté de alguna manera relacionado con el uso pasado o futuro de las instalaciones/equipos del Boys & Girls Club of Collier County o la participación en los programas del Boys & Girls Club of Collier County, ya sea que dicha participación esté supervisada o no, sin importar cómo ocurra la lesión o el daño, incluyendo, pero no limitado a, la negligencia de los Liberados.

En consideración a la participación del menor nombrado en Boys & Girls Club of Collier County, yo, el padre/tutor que firma, acepto INDEMNIZAR Y MANTENER INOFENSIVOS a los Liberados de cualquier y toda causa de acción, reclamaciones, demandas, pérdidas o costos de cualquier naturaleza que surjan o estén de alguna manera relacionados con la participación pasada o futura del menor nombrado en Boys & Girls Club of Collier County.

Por la presente certifico, en nombre mío y del menor nombrado, que tengo pleno conocimiento de la naturaleza y el alcance de los riesgos inherentes a la participación en el Club de Niños y Niñas del Condado de Collier y que yo, en nombre mío y del menor nombrado, estoy asumiendo voluntariamente dichos riesgos. Entiendo que yo y el menor nombrado seremos los únicos responsables de cualquier pérdida o daño pasado o futuro, incluyendo lesiones personales, daños a la propiedad o muerte, que el menor nombrado sufra mientras participa en el Club de Niños y Niñas del Condado de Collier y que al firmar este acuerdo yo, en nombre mío y del menor nombrado, POR LA PRESENTE LIBERO a los Liberados de toda responsabilidad por tales pérdidas, daños o muerte. Además, certifico que el menor nombrado goza de buena salud y no tiene condiciones o impedimentos que impidan su participación segura en el Club de Niños y Niñas del Condado de Collier.

Además, certifico que mi fecha de nacimiento es _____ (MM/DD/YYYY), que mi edad actual es _____, que por lo tanto soy mayor de edad (18 años o más) y legalmente competente para firmar este acuerdo, y que tengo la capacidad legal para actuar como Padre/Guardian del menor nombrado. Además, entiendo que los términos de este acuerdo son legalmente vinculantes y certifico que estoy firmando este acuerdo, después de haberlo leído detenidamente, por mi propia voluntad.

Inicial

Nombre Padre/Guardian (Impreso)

Firma de Padre/Guardian

Nombre del Niño/a (Impreso)

Fecha