



# Nantucket Community School

ENGAGING, STRENGTHENING & CONNECTING OUR COMMUNITY

## Día de Aventura y Campamento Deportivo Formulario de Inscripción - 2022

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Nombre del padre / tutor: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa #: \_\_\_\_\_ Celular #: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: (Obligatorio): \_\_\_\_\_

<u>Nombre del Campamento</u>	<u>Fechas del Campamento</u>	<u>Total Adeudado</u>
		\$
		\$
		\$
	Tarifa única de registro (por niño inscrito)	\$50
	Total Adeudado :	\$

### Payment Options

Efectivo  Cheque  Master Card  Visa  Giro postal  Pagado en línea

Tarjeta de Crédito #: \_\_\_\_\_

Fecha de caducidad: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Código de seguridad: \_\_\_\_\_

Nombre en la tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

[www.nantucketcommunityschool.org](http://www.nantucketcommunityschool.org)



# Nantucket Community School

ENGAGING, STRENGTHENING & CONNECTING OUR COMMUNITY

## Política de Dejar y Recoger

La siguiente información es importante para la seguridad y protección de su hijo. Lea esta información detenidamente y firme a continuación.

- Entiendo que mi hijo solo será entregado a las personas autorizadas que he enumerado en el Formulario de contacto de emergencia. Cualquier cambio a este formulario debe hacerse en persona y por escrito con la firma de un tutor legal.
  - Entiendo que se requiere una identificación con foto emitida por el estado al momento de la recogida y que se me puede solicitar en cualquier momento a mí o a cualquier persona autorizada para recoger a mi hijo.
  - Entiendo que mi hijo no será entregado a ninguna persona que parezca estar bajo la influencia de drogas o alcohol.
  - Entiendo que no debo dejar a mi hijo en La Escuela de la Comunidad de Nantucket o sitios relacionados del programa a menos que un miembro del personal de La Escuela Comunitaria de Nantucket o voluntario esté allí para recibir y supervisar a mi hijo.
  - Entiendo que es mi responsabilidad registrar a mi hijo cada mañana y firmar la sesión de mi hijo antes de irse cada tarde (a menos que se marque la casilla a continuación).
  - Entiendo que a mi hijo no se le permitirá salir del programa con una persona NO autorizada.
  - Entiendo que la Escuela de la Comunidad de Nantucket tiene el mandato de informar cualquier caso sospechoso de abuso o negligencia infantil a las autoridades correspondientes para su investigación.
- Al marcar esta casilla, doy permiso para que mi hijo abandone los programas de NCS durante o al final del día de campamento sin que un adulto lo firme o lo retire. NCS ya no es responsable de la seguridad / paradero de mi hijo, y no se hace responsable de los accidentes o incidentes que ocurran mientras el niño no esté acompañado en la escuela después de su liberación.

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Mantenga un acuerdo inofensivo y consentimientos

Yo, \_\_\_\_\_, el padre / tutor del menor, \_\_\_\_\_, inscriba voluntariamente a dicho niño en el programa de la Escuela Escuela de la Comunidad de Nantucket y con la inscripción, consienta voluntariamente las políticas de la Escuela de la Comunidad de Nantucket y por la presente autorice a mi hijo menor a participar en los programas registrados.

Yo, \_\_\_\_\_ el padre / tutor legal del niño menor mencionado anteriormente que está inscrito en el programa / clase de La Escuela de la Comunidad de Nantucket, autorizo que dicho niño sea llevado al Hospital Nantucket Cottage cuando la necesidad de dicho tratamiento sea inmediata y esfuerzos contactarme no han tenido éxito. Reconozco que soy responsable de todos los cargos por el tratamiento y la atención posterior brindada durante este período.

Yo, \_\_\_\_\_, el padre / tutor legal del menor mencionado anteriormente, entiende y acepta guardar y mantener la Ciudad de Nantucket, las Escuelas Públicas de Nantucket, la Escuela de la Comunidad de Nantucket, sus agentes, sirvientes y empleados, libre de cualquier responsabilidad en cualquier manera de que ocurra mi inscripción voluntaria de mí o de mi hijo en esta actividad que pueda resultar en lesiones corporales, pérdida o daño de propiedad, muerte u otros daños a mí o mi familia, herederos o cesionarios. En consideración de participar voluntariamente y poder inscribir a mi hijo en esta actividad, por la presente asumo personalmente todos los riesgos de lesiones en relación con este curso / programa / actividad. Entiendo que seré financieramente responsable por cualquier daño que mi hijo pueda causar en 2022 en cualquier propiedad de las Escuelas Públicas de Nantucket, la Escuela de la Comunidad de Nantucket o cualquier ubicación de programas satelitales. Entiendo que mi hijo también puede perder el privilegio de participar en todos los programas actuales y / o futuros de la Escuela de la Comunidad de Nantucket.

Además, declaro que soy mayor de edad y legalmente competente para firmar esta afirmación y divulgación; que entiendo que los términos aquí son contractuales y no un mero recital; y que he firmado este documento como mi propio acto libre. Además, si se inscribe en una actividad que involucra esfuerzo físico, declaro que he consultado con un médico sobre la salud física de mi hijo. Afirmando que mi hijo está en buena forma física y asumo la responsabilidad por el riesgo de lesiones a mi hijo. Me he informado completamente sobre el contenido de esta afirmación y publicación al leerla antes de firmarla. En virtud de mi firma a continuación, doy fe de que he hecho todas y cada una de las preguntas y que he recibido respuestas satisfactorias a todas y cada una de las preguntas que he tenido sobre este acuerdo indemne.

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

## FORMULARIO DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado en otoño: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

**Se requiere que tengamos la siguiente información para **CADA** niño inscrito en el campamento.**

### INFORMACION DEL CONTACTO

Contacto primario: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

Dirección primaria: \_\_\_\_\_

Guardian 1: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

Guardian 2: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

Guardian 3: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

**REQUERIDO — Contactos adicionales de emergencia / Contactos autorizados de recogida - que no sean los padres**

Nombre: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Día y / o celular #: \_\_\_\_\_

Lenguaje preferido para la comunicación: \_\_\_\_\_

### SALUD MÉDICA Y GENERAL

### CONDICIONES DE SALUD / ALERGIAS

Médico del niño: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Cirugía     Lesiones recientes     Enfermedad recurrente / crónica     Desmayo     Asma / Cansancio

Tenga en cuenta las inquietudes o detalles adicionales a continuación: \_\_\_\_\_

¿Está su hijo actualmente tomando algún medicamento??     SI     NO

Nombre de medicamentos: \_\_\_\_\_

***Doy permiso para que el miembro designado del personal del campamento administre lo siguiente:***

Lociones de calamina     Protector solar     Repelente de insectos     Acetaminofeno (Tylenol)     Benadryl  
 Ibuprofeno (Advil)     Sudafed     Todas las anteriores     Ninguna de las anteriores     Alcohol Gel

**¿Lleva su hijo lo siguiente?**

INHALADOR     EPI-PEN    **En caso afirmativo, ¿pueden administrarse ellos mismos?**     SI     NO

### **NECESIDADES EMOCIONALES/COMPORTAMIENTO**

IEP     504     Acuerdo de custodia

Por favor explique:

---

---

---

---

## FORMULARIO DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Página 2

Se requiere que tengamos la siguiente información para **CADA** niño inscrito en el campamento

### AUTORIZACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

En el caso de que un estudiante se lesione o se enferme mientras participa en un programa ofrecido a través de la Escuela Comunitaria de Nantucket, el miembro del equipo a cargo se comunicará con el padre, tutor y / o contacto de emergencia del participante. Sin embargo, si no se puede contactar al padre, tutor y / o contacto de emergencia, o si a juicio del personal, la enfermedad o lesión requiere atención inmediata, la Escuela de la Comunidad de Nantucket está autorizada para obtener asistencia médica como el miembro del equipo a cargo puede considerarlo necesario o apropiado, incluido, entre otros, el tratamiento médico adecuado en el Hospital Nantucket Cottage. Para proporcionar esta autorización, este Formulario de Autorización Médica de Emergencia completado debe presentarse y archivarse en la Escuela Comunitaria de Nantucket.

Yo, Nosotros, \_\_\_\_\_, los padres / tutores legales de dicho niño, \_\_\_\_\_, quien está inscrito en el programa / clase de La Escuela Comunitaria de Nantucket autoriza al niño mencionado anteriormente a ser llevado al Hospital Nantucket Cottage cuando la necesidad de dicho tratamiento es inmediata y los esfuerzos para comunicarse conmigo no tienen éxito. Reconozco que soy responsable de todos los cargos relacionados con la atención y el tratamiento prestados durante este período.

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

### AUTORIZACIONES DE CAMPAMENTO

Al firmar este documento, doy permiso para que mi hijo inscrito en el campamento:

- Ser transportado por La Escuela Comunitaria de Nantucket para participar en todas las actividades del programa de La Escuela Comunitaria de Nantucket y las excursiones relacionadas.
- Ser fotografiado por el personal de NCS y los proveedores de NCS para su uso en publicaciones / mercadeo.
- Para participar en actividades de natación / acuáticas (NCS evaluará el nivel de habilidad de cada niño, según la licencia del campamento). Además, doy permiso a NCS para compartir mi información de contacto con proveedores colaboradores.

Para excluirse de cualquiera de estas condiciones **envíe un correo electrónico al gerente de la oficina de NCS: [manchesterk@npsk.org](mailto:manchesterk@npsk.org)**

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

INFORMATION GENERAL