

Después de Escuela en Centro Manuel

Forma de Registro y Emergencia

Año Escolar 2024-2025 y Verano 2025

Dirección: Manuel F. Hernandez Centro Comunitario – 247 W Ferguson Ave

Días: Lunes – Sabado

Cerrado los días festivos

Horas: Abremos: Durante el año escolar: 2:30 P.M.

Vacaciones escolares: 10 A.M.

Días Mínimos: 12:30 P.M.

Sábados: 10 A.M. – 5:00 P.M.

Cerramos: Abril-Octubre 5:30 P.M.

Noviembre-Marzo 2:30-5:00 P.M.

Grados: Inscritos en Kinder - 12 grado

(Edades 5-17. Participantes de escuela secundaria deben mostrar una identificación escolar actual)

Debe completar el formulario y registrarse en el programa para que el participante pueda asistir

Escuela: _____

Nombre de Participante: _____

Apellido

Nombre

Segundo

Fecha de Nacimiento: _____ **Grado:** _____

Dirección: _____ **Cuidad:** _____ **Código Postal:** _____

Nombre de Padre/Guardián: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Relación con el participante: _____ **Correo Electrónico:** _____

Teléfono Celular: _____ **Trabajo Teléfono:** _____

Nombre de Padre/Guardián: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Relación con el participante: _____ **Correo Electrónico:** _____

Teléfono Celular: _____ **Trabajo Teléfono:** _____

Transporte hacia / desde el programa:

Crowley-Programa de Caminar: _____ Caminar Solos: _____ Padre/Guardián: _____ Otro: _____

Maestro/a: _____

Contactos de Emergencia (aparte de padres/guardián): En el caso de una emergencia, el personal se comunicará primero con los padres / tutores mencionados anteriormente. Si no se puede localizar a un padre / tutor, se contactará a una de las personas que figuran a continuación.

Nombre	Teléfono de Trabajo	Teléfono Celular	Relación a Participante

Información Medica

Condiciones médica previas (alergias, epilepsia, asma, etc): _____

CONSENTIMIENTO PARA ATENCIÓN MEDICA AL MENOR

Yo autorizo al Departamento de Parques y Recreación de la Ciudad de Visalia que busquen el tratamiento necesario en un hospital o en otra facilidad médica para trata a dicho menor con el propósito de intentar tartar o aliviar cualquier herida recibida por dicho meno mientras que él/ella era un participante o observador en el centro comunidad de la Ciudad de Visalia. Yo autorizo a cualquier medico licenciado a realizar cualquier procedimiento que él/ella considere conveniente al intentar tartar o aliviar cualquier lesion o cualquier condición médica relacionada con dicho menor como lo considere conveniente por cualquier medico con tratamiento medico y asumo cualquier riesgo en nombre de dicho menor. Reconozco que no se está garantizando los resultados de ningún tratamiento.

Yo, padre o madre, o guardian de dicho menor tengo capacidad de mis actos y estoy de acuerdo en salvar y mantener indemne y indemnizar a la Ciudad de Visalia y sus directores, oficiales, empleados, técnicos médicos sobre dichas partes debido a cualquier defecto o falta de tal capacidad para actuar y liberar dichas partes en nombre de ambos de los suscritos.

Firma de Padre/Guardián

Imprimir nombre

Fecha

CIUDAD DE VISALIA-ACUERDO DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN

En consideración de los beneficios proporcionados por la Ciudad de Visalia, por la presente acepto que ni yo, ni mis sucesores, cesionarios ni nadie que actúe en mi nombre presentaremos demandas contra la Ciudad de Visalia, sus funcionarios, agentes, empleados o voluntarios ni los demandaremos. por lesiones o daños resultantes de la condición de cualquier instalación, o la negligencia, descuido u otros actos, de cualquier forma causados por la Ciudad de Visalia, o cualquiera de sus funcionarios, agentes, empleados o voluntarios como resultado de mi participación en el programa, evento o actividad descritos anteriormente. He revisado la descripción del programa, evento o actividad y asumo toda la responsabilidad por daños a la propiedad, lesiones corporales o incluso la muerte que pueda ocurrir debido a mi participación. Además, por la presente libero a la Ciudad de Visalia, sus funcionarios, agentes, empleados y voluntarios de todos los reclamos o demandas que yo, mis sucesores, cesionarios o cualquier persona que actúe en mi nombre pueda tener ahora o pueda tener en cualquier momento en el futuro para lesión o daño: (1) como resultado de la condición de cualquier instalación mejorada que se haya mantenido razonablemente; (2) como resultado de la condición de cualquier instalación municipal no mejorada; (3) sufrido por mí mientras participaba o viajaba hacia y desde el evento o actividad descrito anteriormente; (4) como resultado de la exposición a enfermedades transmisibles que puedan ocurrir durante mi participación o uso de las instalaciones de la Ciudad de Visalia; o (5) sufrido por mí en cualquier otra actividad asociada con el evento o actividad antes mencionada. Este comunicado no se aplica a actos de mala conducta intencionales y/o deliberados por parte de la Ciudad de Visalia o cualquiera de sus funcionarios, agentes, empleados o voluntarios. Entiendo que este Acuerdo y Exoneración de responsabilidad se puede hacer cumplir solo contra mí, como padre o tutor de dicho menor, y que dicho Acuerdo y Exención de responsabilidad no pueden aplicarse contra dicho menor. Por lo tanto, en consideración adicional por permitir que dicho menor participe en la actividad antes mencionada, acepto defender a la Ciudad de Visalia, sus funcionarios, agentes, empleados y voluntarios. También acepto reembolsar a la Ciudad de Visalia, sus funcionarios, agentes, empleados o voluntarios por cualquier pérdida, daño, responsabilidad, costo o gasto que sufran como resultado de dicho reclamo o demanda. Por la presente otorgo permiso a la Ciudad de Visalia para usar y publicar grabaciones, fotografías o videos de mí o de mis hijos menores participando en el programa, evento o actividad descritos anteriormente. Este permiso se limita a fines publicitarios, promocionales u otros propósitos municipales de la Ciudad en cualquier forma o medio que exista actualmente o que se cree posteriormente. Estos derechos incluyen el derecho a publicar, copiar, distribuir, licenciar o mostrar públicamente dichas imágenes y reconozco que no tengo derecho a compensación alguna por el uso de dichas imágenes por parte de la Ciudad. He leído cuidadosamente este acuerdo y entiendo completamente su contenido. Soy consciente de que esta es una liberación de responsabilidad e indemnización, y que es un contrato legalmente vinculante entre la Ciudad de Visalia y yo, y lo firmo por mi propia voluntad.

CÓDIGO DE CONDUCTA DEL PARTICIPANTE

El personal y The Manuel están comprometidos a ayudar a los niños a tener éxito académica, social y emocionalmente al brindarles un lugar seguro y de apoyo. Se espera que todos los participantes del programa actúen con un alto nivel de comportamiento personal.

- Haré todo lo posible para involucrarme y participar en los clubes, actividades y juegos disponibles para mí en The Manuel.
- Seré respetuoso conmigo mismo, con los demás participantes, con el personal, con las pertenencias de los demás y con la instalación.
- Entiendo que soy responsable de mis pertenencias personales.
- Practicaré un lenguaje y un comportamiento apropiados, respetuosos y positivos.
- Entiendo que seguire el Codigo de Vestimenta de el programa.
- Entiendo que el Centro Comunitario Manuel F. Hernandez y el Parque Summers son un área libre de drogas, armas, y alcohol. Si el personal sospecha que estoy bajo los efectos del alcohol o entro con armas, me retirarán de el programa, se llamará a mis padres y a la policía.

Firma de Participante

Imprimir nombre

Fecha