



Estimados padres y tutores:

¡Bienvenido al Programa de enriquecimiento para antes y después de la escuela de la familia Bear-Glasgow YMCA! Para prepararse para el año escolar 2018-2019, la familia Bear-Glasgow YMCA comenzará a aceptar inscripciones de participantes que regresen el 19 de marzo de 2018. Los nuevos participantes podrán inscribirse a partir del 9 de abril de 2018.

Los paquetes de registro deben completarse y enviarse a nuestra sucursal para ser procesados.

Por favor complete la siguiente información:

- Membresía YMCA opcional para descuento
- Paquete de registro
- Una copia del examen físico más reciente de la escuela con vacunas, firmado por su médico
- Tarifa de inscripción de \$25.00 por niño
- depósito de ½ mes por niño (se aplica un depósito de ½ mes en su último pago de matrícula)

La familia Bear-Glasgow YMCA participa en el programa de subsidio de ayuda para pago de cuidado infantil del estado de Delaware. Debemos recibir un formulario de autorización actualizado del estado de Delaware al momento de la inscripción. Debe tener la identificación del sitio correcta de la escuela a la que asiste su hijo. Por favor, consulte nuestro paquete de registro para obtener los números de identificación del sitio.

Asistencia financiera libre de YMCA disponible. Las solicitudes se pueden encontrar en línea en www.ymcade.org.

Su registro no está completo hasta que haya recibido un correo electrónico de confirmación con su calendario de facturación para el año escolar 2018-2019.

Si tiene alguna pregunta sobre el proceso de registro, no dude en comunicarse con nosotros en cualquier momento.

Atentamente,

Anita Steward
(302) 510-1326
asteward@ymcade.org

Ben Kettner
(302) 257-5834
bkettner@ymcade.org

FAMILIA BEAR-GLASGOW YMCA DE DELAWARE
351 George Williams Way, Newark DE 19702

Registro de cuidado para antes y después de clases escolares 2018-2019

Nombre del niño: _____ Apodo: _____

Escuela del niño: _____ Grado: _____

Cuidado antes de la escuela (ÚNICAMENTE): _____ Cuidado después de la escuela (ÚNICAMENTE): _____
 Cuidado antes y después de la escuela: _____

Correo Electrónico: _____
 (La dirección de correo electrónico se usa para confirmar el registro y comunicar información importante sobre el cuidado infantil)

TARIFAS MENSUALES	Con membresía completa y (tarifa de beca)	Sin membresía
Solo cuidado antes de clases escolares	\$230 (\$195.50)**	\$300
Solo cuidado después de clases escolares	\$305 (\$259.25)**	\$395
Cuidado antes y después de clases escolares	\$385 (327.25)**	\$470

**Las tarifas se basan en su tipo de membresía*

*** (Tarifas de beca) Becas disponibles a través de solicitudes abiertas YMCA*

Información mensual de pago por cuidado infantil:

Los pagos por cuidado infantil por parte de YMCA se cobran el día 1 de cada mes. Se puede aplicar un cargo por pago atrasado de \$25 por pagos atrasados o si se devuelve un pago.

GIRO BANCARIO (Transferencia Electrónica de Fondos)

pago mensual **COMPLETO** el día 1 _____ O **MITAD** del pafo mensual el día 1 y 15 _____

Si no se selecciona nada, configuramos automáticamente el pago mensual COMPLETO el día 1.

Número de tarjeta de crédito: _____ Fecha de caducidad (mm/yy): _____

Código postal de facturación: _____

Escriba el nombre como está en la tarjeta: _____

Firma de autorización: _____ Fecha: _____

Es la responsabilidad del padre/tutor notificar a YMCA si cambia **alguna** de esta información.

HOJA DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA JUVENIL 2018-2019

ESCUELA: _____

Grado 2018-19: _____

Marque con un círculo: Cuidado antes de la escuela (ÚNICAMENTE)

Cuidado después de la escuela (ÚNICAMENTE)

Cuidado antes y después de la escuela

Información del niño			
Nombre _____	Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Edad _____
<input type="checkbox"/> Afroamericano/Negro	<input type="checkbox"/> Caucásico/Blanco	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Indio <input type="checkbox"/> Otro
Inquietudes/necesidades especiales			
Familias bilingües Indique el idioma principal utilizado en el hogar.			
Información del padre/tutor			
Nombre _____	Parentesco _____	Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____	
Dirección _____	Ciudad _____	Estado _____	Código postal _____
Teléfono principal _____	Teléfono secundario _____		
Lugar de empleo _____	Horas de empleo _____		
Información del padre/tutor			
Nombre _____	Parentesco _____	Fecha de nacimiento _____ / _____ / _____	
Dirección _____	Ciudad _____	Estado _____	Código Postal _____
Teléfono principal _____	Teléfono secundario _____		
Lugar de empleo _____	Horas de empleo _____		
¿Hay un acuerdo de custodia/visitas? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si es si, por favor adjunte la documentación de respaldo.			
Militar ¿Algún miembro de la familia sirve actualmente en el ejército? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No División: _____			

POR FAVOR, ANOTE CUALQUIER ADULTO, QUE NO SEAN LOS PADRES, QUE PUEDAN SER CONTACTADOS EN UNA EMERGENCIA Y AUTORIZADOS PARA RECOGER AL NIÑO.

Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____
Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____

POR FAVOR, ANOTE CUALQUIER ADULTO, QUE NO SEAN LOS PADRES, QUE ESTÉ AUTORIZADO PARA RECOGER AL NIÑO.

Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____
Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____
Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____
Nombre _____	Parentesco _____	Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____

AUTORIZACIONES FIRMADAS POR PADRES/TUTORES

<p>Tratamiento/Atención de emergencia: por la presente doy permiso al médico de atención de emergencia y/o al director de YMCA para solicitar radiografías, exámenes de rutina, tratamiento; divulgar los registros necesarios para fines de seguros; y para proporcionar u organizar el transporte relacionado necesario para mi hijo. En caso de que no pueda ser contactado en caso de emergencia, doy mi permiso al médico seleccionado por el supervisor de YMCA para asegurar y administrar el tratamiento, incluida la hospitalización, para la persona mencionada anteriormente.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Autorización de viaje de campo y transporte: YMCA tiene permiso para llevar a mi hijo a todas las excursiones programadas previamente indicadas como parte del programa al que mi hijo está registrado. Esto incluye salidas fuera del sitio debido a condiciones climáticas extremas como parte de los programas de verano.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Autorización para fotos y video: doy permiso para que mi hijo sea fotografiado y/o entrevistado con fines promocionales.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Autorización de bloqueador solar: doy permiso para aplicar bloqueador solar proporcionado por mí o de la máquina de protección solar durante los programas de verano.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Uso y tiempo frente a pantallas: doy permiso para que mi hijo use computadoras y vea videos interactivos apropiados para su edad y educativos. El tiempo frente a las pantallas será de menos de 30 minutos.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Recepción del Manual para padres: reconozco que he recibido, leído y entiendo el Manual para padres.</p>
<p>Firma _____</p>
<p>Consentimiento informado: entiendo que las actividades de YMCA tienen riesgos inherentes y por la presente asumo todos los riesgos y peligros relacionados con la participación de mi familia en las actividades de YMCA. También renuncio, libero, absuelvo, indemnizo y acepto mantener indemne a YMCA, organizadores, voluntarios, supervisores, oficiales, directores, participantes, entrenadores, árbitros, así como a personas o padres que transportan participantes hacia y desde actividades de cualquier demanda o lesión sufrida durante el uso de la propiedad de YMCA.</p>
<p>Firma _____</p>

NOTIFICACIÓN DE DERECHO A SABER DEL PADRE

Conforme al CÓDIGO DE DELAWARE, tiene derecho a inspeccionar el registro activo y los archivos de quejas de cualquier instalación de cuidado infantil autorizada. Para revisar un registro de instalación de cuidado infantil ubicado en el Condado de New Castle, comuníquese con la Sra. Ann Bercy al (302) 892-5800 en la Oficina de Licencias de Cuidado Infantil, 4417 Lancaster Pike, Edificio #18, Wilmington, DE 19805. Para revisar un registro de instalaciones de cuidado infantil ubicado en el condado Kent o Sussex, comuníquese con la Sra. Naomi Gosch al (302) 739-5487 en la Oficina de Licencias de Cuidado Infantil, 821 Silver Lake Blvd., Ste 103, Dover, DE 19904.

También puede ver las quejas justificadas y los historiales de revisión de cumplimiento de los últimos tres años visitando <http://www.apex01.kids.delaware.gov:7777/occl/>.

Reconozco que recibí este aviso como parte del paquete de solicitud.

Firma del padre/tutor

Fecha

Información de salud	
HE ADJUNTADO UN EXÁMEN FÍSICO RECIENTE CON VACUNAS SÍ/NO (Se requieren exámenes físicos y vacunas y no se pueden aceptar trámites sin ellos)	
Alergias	
Medicamentos ¿Su hijo toma medicamentos recetados? (se requiere formulario de administración de medicamentos) Si es así, indique el tipo y efectos secundarios	
Compañía de seguros	Número de póliza
Médico familiar	Teléfono
Dentista familiar	Teléfono

PREGUNTAS GENERALES DE SALUD: (Explica las respuestas "sí" a continuación)

Explique las respuestas "sí" a continuación (marque con círculo) (marque con círculo)

1. Tuvo lesiones recientes, padecimiento o enfermedades infecciosas	sí	no	13. Diabetes	sí	no
2. Tiene una enfermedad/condición crónica o recurrente	sí	no	14. Síndrome de Down	sí	no
3. Ha sido hospitalizado antes	sí	no	15. Problemas de la piel (sarpullido, picazón)	sí	no
4. Tuvo cirugía antes	sí	no	16. TDAH	sí	no
5. Tiene dolores de cabeza frecuentes	sí	no	17. Asma	sí	no
6. Tuvo una lesión en la cabeza antes	sí	no	18. Autismo	sí	no
7. Has quedado inconsciente	sí	no	19. Tiene aparatos ortopédicos	sí	no
8. Usa anteojos, lentes de contacto o lentes de protección	sí	no	20. Soplo cardíaco	sí	no
9. Tuvo frecuentes infecciones de oído antes	sí	no	21. Mononucleosis en los últimos 12 meses	sí	no
10. Se desmayó durante/después del ejercicio	sí	no	22. Desorden alimenticio	sí	no
11. Siente mareo durante/después del ejercicio	sí	no	23. Dificultades emocionales para las cuales se buscó ayuda profesional	sí	no
12. Tuvo convulsiones	sí	no	24. Última vacuna contra el tétano Fecha:		
Por favor explique cualquier respuesta "sí", anotando el número de pregunta					

Alergia vs. Evasión de alimentos

En nuestros esfuerzos por mantener a su hijo seguro, hemos establecido una política de "No nueces". Les pedimos a los padres que lean las etiquetas y que no traigan nada que pueda contener nueces o que se procesen en una instalación que pueda contener nueces. Leeremos las etiquetas y devolveremos cualquier artículo que consideremos que no esté en línea con nuestra política de meriendas. Si ha notado una alergia a los alimentos, por favor bríndenos información sobre qué tipo de reacciones puede tener su hijo, para que podamos cuidarlo mejor lo más rápido posible.

Alergia: Le pedimos que complete el PLAN DE ACCIÓN DE ALERGIAS adjunto y, si su hijo tiene un EPIPEN, ise deben firmar y devolver de inmediato la LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD adicional y la Exención!

Evasión de alimentos: Si su hijo/familia tiene una lista de evasión de alimentos, también haremos todo lo posible para ayudar a su hijo a evitar esos alimentos. Sin embargo, los niños sienten curiosidad y ocasionalmente toman un bocadillo de otro niño. Por favor, háganos saber si debemos esperar una reacción física o síntoma de su hijo para que podamos mantenerlo seguro. Si su lista de evasión de alimentos es extensa, le pedimos que provea un refrigerio para su hijo.

Todos los padres deben tener en cuenta que durante todo el año cada sitio tiene ocasiones especiales donde la comida es parte de la celebración. No podemos pedir a todas las familias que eviten todas las alergias o preferencias alimenticias. Todos los alimentos excepto las nueces pueden estar disponibles. Se le pedirá ayuda o que esté disponible durante tales ocasiones si su hijo necesita orientación.

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

PLAN DE ACCIÓN PARA ALERGIAS (Debe completarse si el niño tiene alergias graves)

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento ____/____/____
 Alérgico a: _____ Asmático: SI / NO *Observa un mayor riesgo de reacción grave

PASO 1: TRATAMIENTO

Síntomas:	Administrar medicamentos marcados con círculos (determinado por el médico)	
▪ Expuesto a alérgenos pero sin síntomas	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Boca: Picazón, hormigueo o hinchazón de labios, lengua y boca	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Piel: Ronchas, erupción cutánea con picor, hinchazón de la cara y extremidades	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Intestino: Náuseas, calambres, vómitos, diarrea	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Garganta: *estrechamiento, ronquera, tos seca	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Pulmón: *dificultad para respirar, tos repetitiva, sibilancias	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Corazón: *Pulso débil, presión arterial baja, desmayo, pálido, azul	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Otro: *	Epinefrina	Antihistamínico
▪ Si la reacción está progresando (varias áreas antes mencionadas afectadas)	Epinefrina	Antihistamínico

*Potencialmente mortal, la gravedad de estos síntomas puede cambiar rápidamente.

DOSIS (No se puede depender de inhaladores para el asma y/o antihistamínicos para reemplazar la epinefrina en la anafilaxia)

- Epinefrina: inyectar por vía intramuscular (marque con un círculo uno) EpiPen EpiPen Jr. Twinject Twinject 0.15
- Antihistamínico: administre _____ (medicamento/dosis/vía)
- Otro: administre _____ (medicamento/dosis/vía)

PASO 2: LLAMADAS DE EMERGENCIA Marque 911 e indique que se ha tratado una reacción alérgica y que se puede necesitar ayuda adicional. Luego use la hoja de salud del niño para contactar al padre/tutor o Contactos de emergencia adicionales.

Liberación de responsabilidad y exención por Administración de Epinefrina

Nosotros _____, queremos que nuestro hijo, _____ participe en el Programa de Cuidado antes y después de la Escuela de YMCA. Nuestro hijo tiene alergias como se describe en el Plan de acción para la alergia anterior, y en una emergencia, requiere la administración de antihistamínicos o epinefrina mediante inyección. Hemos solicitado que un miembro del personal de YMCA brinde ese tratamiento si es necesario. Proporcionamos los medicamentos necesarios para la administración y completamos el Plan de acción para la alergia.

Entendemos que, en una situación de emergencia, YMCA intentará hacer lo siguiente:

- 1-Llamar al 911 2- administrar la medicación, por un miembro del personal calificado 3- Llamar al contacto de emergencia

Entendemos y acordamos que, en consideración a la participación de nuestro hijo en este programa, eximimos y liberamos para siempre a YMCA, sus funcionarios, agentes, empleados, afiliados, representantes, voluntarios, albaceas, sucesores y asignados, y todos los demás de todas y cada una de las responsabilidades u obligaciones por lesiones, incluida la muerte, o los daños que puedan derivarse de la administración, la inyección o la administración de medicamentos a nuestro hijo.

Entendemos y acordamos que, si nuestro hijo sufre consecuencias adversas de la inyección o de la administración del medicamento, no presentaremos ninguna demanda ni reclamaremos por nosotros ni por las lesiones o daños de nuestro hijo, incluida la muerte, contra YMCA, sus oficiales, agentes, empleados, afiliados, representantes, voluntarios, albaceas, sucesores y cesionarios, o cualquier otro.

Asumimos todo el riesgo de que nuestro hijo pueda sufrir las consecuencias adversas de la administración de medicamentos por parte de un miembro del personal de YMCA y aceptamos la responsabilidad exclusiva de las consecuencias de tales consecuencias adversas.

Tenemos la autoridad legal para actuar en nombre de nuestro hijo en este asunto y entendemos que esta Liberación y exención es vinculante para nuestro hijo y para cualquier persona que actúe en nombre de nuestro hijo, así como para obligarnos a nosotros mismos y a cualquier persona que actúe en nuestro nombre.

HE LEÍDO ESTA LIBERACIÓN Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD LO ENTIENDO Y FIRMO LIBRE Y VOLUNTARIAMENTE.

Nombre: _____ Firma: _____ Fecha: _____

COMPORTAMIENTO

Proporcione información adicional sobre el comportamiento de su hijo y/o el comportamiento físico, emocional y de salud mental que debemos tener en cuenta:

Si es necesario, estas técnicas de disciplina parecen funcionar mejor con mi hijo:

su hijo tiene IEP IFSP 504

Planes IEP/504

En el programa de enriquecimiento para antes y después de la escuela de la familia Bear-Glasgow YMCA, nuestro objetivo es proporcionar a su hijo la experiencia más exitosa y enriquecedora posible. Para alcanzar esa meta, nos gustaría revisar el Plan IEP/504 de su hijo. Después de la revisión, trabajaremos con su familia para proporcionar adaptaciones que estén dentro de los límites de nuestro programa.

Tenga en cuenta que proporcionar el Plan IEP/504 de su hijo no es un requisito y que puede negarse a compartirlo con nuestro programa. Si decide no compartir esta información, es posible que no podamos brindarle a su hijo las adaptaciones adecuadas.

Sí, proporcionaré el plan IEP/504 de mi hijo

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

0

No, no deseo proporcionar el Plan IEP/504 de mi hijo / Esto no se aplica a mi hijo.

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Primer nombre legal *

Segundo

Apellido legal

EXPECTATIVAS DE CONDUCTA Y PROCEDIMIENTOS

El objetivo de nuestra YMCA es proporcionar un entorno saludable, seguro y protegido para todos los participantes. La YMCA enseña los valores centrales de cuidado, honestidad, respeto y responsabilidad. Children Se espera que los niños que asisten al programa sigan las pautas de comportamiento e interactúen apropiadamente en un entorno grupal.

PAUTAS DE COMPORTAMIENTO

- Las personas son responsables de sus acciones.
- Nos respetamos unos a otros y al medio ambiente.
- La honestidad será la base de todas las relaciones e interacciones.
- Cuidaremos de nosotros mismos y de quienes nos rodean.

Cuando un niño no sigue las pautas de comportamiento, tomaremos las siguientes acciones:

1. El personal redireccionará al niño a un comportamiento más apropiado.
2. Se le recordará al niño las pautas de comportamiento y las reglas del programa, y se llevará a cabo una discusión.
3. Si el comportamiento persiste, se notificará a un padre sobre el problema.
4. El personal documentará la situación. Esta documentación escrita incluirá cuál es el problema de comportamiento, qué provocó el problema y la acción correctiva tomada.
5. El personal puede programar una reunión con el padre para determinar la acción apropiada que se tomará.
6. El personal puede programar una verificación de progreso o una reunión de seguimiento.
7. Si los problemas persisten, el personal programará una reunión que incluirá a los padres, el niño, el personal y el director del programa. El director del programa tendrá toda la documentación y las notas de las reuniones anteriores para poder revisarlas.
Si se deben programar reuniones posteriores, un consejero también puede estar presente.
8. Si el comportamiento de un niño en algún momento pone en peligro la seguridad inmediata de ese niño, otros niños o el personal, el padre será notificado y se espera que recoja al niño de inmediato. Si se realiza una llamada de ese tipo, una persona autorizada para recoger al niño debe recogerlo dentro de una hora.
9. Si el problema persiste y un niño continúa afectando el programa, la YMCA se reserva el derecho de suspender al niño del programa. La expulsión del programa será considerada en situaciones extremas.

Los siguientes comportamientos no son aceptables y pueden causar la suspensión inmediata de un niño por un mínimo del resto del día actual y al día siguiente:

- Poner en peligro la salud y la seguridad de los niños y/o el personal, los miembros y los voluntarios
- Robar o dañar la propiedad de YMCA o del personal
- Salir del programa sin permiso
- Continuar afectando el programa
- Negarse a seguir las pautas de comportamiento o las reglas del programa
- Hablar con blasfemia, vulgaridad u obscenidad con frecuencia
- Actuar de manera indecente

Si cualquiera de estos comportamientos persiste, el personal puede suspender al niño una segunda vez antes de la expulsión. La expulsión inmediata puede ocurrir si un niño tiene y/o usa tabaco, alcohol, drogas ilegales, petardos o explosivos, armas o explosivos.

ACUERDO DE CONDUCTA DE PADRES

He revisado las expectativas de comportamiento de YMCA con mi hijo. Entiendo y acepto todos los términos presentados en este documento. Además, acepto informar cualquier problema o inquietud que mi hijo me comparta con respecto a su experiencia en el programa. Entiendo que la YMCA trabaja para garantizar que todos los niños estén seguros y cómodos mientras están en la YMCA y que el personal de la YMCA trabajará para resolver los problemas rápidamente cuando sean informados.

Firma del padre*



**SOLICITUD DE TRANSPORTE DE NIÑOS PARA EL AÑO ESCOLAR
2018-2019 SOLAMENTE**

Nombre del niño (IMPRESA: _____) Grado: _____ 2018-2019
Escuela 2018-2019: _____
Padre/tutor legal: _____
Dirección de casa: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____ Teléfono móvil: _____

La dirección del proveedor de cuidado infantil debe estar en la misma área de la escuela a la que asiste el niño si solicita transporte.

Nombre del proveedor de cuidado infantil: _____
Fecha de recogida/recojo solicitada para comenzar: _____ Teléfono: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Firma del proveedor de cuidado infantil (obligatorio): _____ Fecha: _____

Para padres/tutores legales:

Por la presente afirmo que mi hijo será atendido por el proveedor de cuidado infantil mencionado arriba comenzando: _____

Ubicación de recogida de autobús:
(Seleccione uno)
Dirección de casa: _____
○
Cuidador infantil: _____

Ubicación donde deja el autobús:
(Seleccione uno)
Dirección de casa: _____
○
Cuidador infantil: _____

Firma del padre (Obligatorio): _____ Fecha: _____

UN FORMULARIO INCOMPLETO NO PUEDE SER PROCESADO

----- USO ESCOLAR SOLAMENTE -----

Domicilio verificado ____ (por favor ponga las iniciales) Proveedor de cuidado infantil reside en las instalaciones ____ (por favor ponga las iniciales)
 Si no, indique la excepción: _____ (es decir, elección/ubicación educativa)

Aprobado en: _____ Por: _____ (Firma)
Al completar la verificación de la escuela, conserve el original en el archivo.



YMCA DE DELAWARE
CONTRATO DE ADQUISICIÓN DEL PROGRAMA
DE AYUDA PARA PAGO DE CUIDADO INFANTIL

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Primer nombre legal [Redacted]	Inicial	Apellido legal [Redacted]
Nombre del sitio con el programa POC [Redacted]	Número del sitio con el programa POC	Número de MCI del niño

Su autorización solo es válida para la ubicación que figura en la autorización. El cambio a otra ubicación YMCA requerirá una llamada a su trabajador social para obtener una nueva autorización.

Este contacto es específico para las familias que tienen una autorización del programa POC actual en el archivo del sitio al que asiste su hijo. Anula cualquier política de registro, pago o cancelación específica de la sucursal que pueda entrar en conflicto con estos procedimientos. Este contacto se seguirá durante todos los períodos en los que mantenga una autorización del programa POC activa para el sitio al que asiste su hijo. Si su autorización del programa POC caduca en cualquier momento durante la asistencia de su hijo al programa, las políticas enumeradas en el paquete/solicitud de inscripción estarán vigentes durante cualquier período de tiempo en que su hijo no se encuentre cubierto por el programa POC.

- Los participantes del programa POC reciben asistencia financiera YMCA 100% para una Membresía del Programa YMCA.
- Los participantes del programa POC reciben asistencia financiera YMCA 100% para todas las tarifas de registro del programa.
- Una Autorización del programa POC para el sitio del programa de su hijo debe recibirse en el momento de la inscripción, antes del inicio de la atención.
- Los niños que lo utilizan pueden perder 5 días de cuidado por mes (aproximadamente 1 semana). Los niños que pierden más de 5 días registrados pueden ser expulsados del programa.
- Los participantes del programa POC deben dar un aviso por escrito de cinco días para retirarse del programa. Si no se da tal aviso, usted es responsable del pago de las semanas inscritas. Las excepciones especiales deben discutirse con el Director de Desarrollo Infantil Superior.
- Los participantes del programa POC pueden volver a inscribirse en el programa en cualquier momento, siempre que haya espacio disponible y no haya saldo adeudado en la cuenta.
- Los participantes del programa POC no pagan cargos por pagos atrasados. La falta de pago de su saldo de manera oportuna puede resultar en la terminación de la atención de su hijo.
- Se agregará una tarifa NSF de \$25 por cada cheque devuelto. Después de dos cheques devueltos, no se aceptarán más cheques.
- Se agregará una tarifa de \$25 si se devuelve un pago EFT.
- YMCA puede cobrar una tarifa adicional por viajes de campo. La información sobre el costo de estos viajes se detalla en el formulario de registro del programa. Las tarifas por viajes al campo, cuando se cargan, son adicionales a cualquier cantidad de tarifa para Padres POC que deba pagar.
- Las tarifas de padres de día completo se cobran (cuando se permite su autorización) para cualquier día en que su hijo esté bajo cuidado por más de 4 horas. Esto incluye salidas tempranas, días de servicio, días festivos y días de mal tiempo si su hijo asiste a la atención.
- Se cobrará una tarifa por recoger tarde de \$15 por cada vez que el niño sea recogido después del cierre del programa. Se cobra una tarifa adicional de \$15 por cada intervalo de 15 minutos, o parte del mismo, ya que no prorateamos esta tarifa por minutos. A los padres/tutores que lleguen tarde se les pedirá que firmen un formulario de recojo tardío y es la responsabilidad de los padres presentar el cargo del recojo tardío al YMCA dentro de los 3 días hábiles posteriores al incidente. Para los niños que utilizan el programa POC, las tarifas por recojo tardío no comienzan a acumularse hasta el momento en que el estado ya no cubra la atención (4 horas en cuidado por medio día sin cuidado prolongado o 10 horas en cuidado por medio día con cuidado prolongado o día completo). Sin embargo, a los niños bajo cuidado por más de 4 horas se les cobrará la tarifa de padre por día completo. Los recojos tardíos repetidos pueden resultar en la exclusión de su hijo del programa.
- YMCA informa todos los saldos vencidos al programa POC. Asegúrese de pagar su cuenta antes de buscar otra atención.

He leído y entiendo los procedimientos enumerados anteriormente. Entiendo que soy responsable de garantizar la documentación de mi hijo, la autorización del programa POC (si corresponde) y los pagos que se mantienen vigentes para mantener la inscripción de mi hijo en los programas de YMCA.

Nombre del padres (en imprenta) [Redacted]	Fecha [Redacted]
Firma del padre [Redacted]	

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Primer nombre legal *

Segundo

Apellido legal *

PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD INFANTIL

Los padres depositan su confianza en YMCA para ayudar a sus hijos a desarrollarse bien. Nuestros valores centrales: cuidado, honestidad, respeto y responsabilidad son parte de todo lo que hacemos. Debido a esto, le damos un gran valor a la creación de un ambiente lo más seguro posible para los niños. Creemos que cuando los padres están bien informados sobre los protocolos de seguridad, esto ayuda de gran manera a nuestra vigilancia constante de todos los que tienen acceso potencial a los niños. Se deben establecer las siguientes políticas de tolerancia cero de YMCA que se comunican regularmente con los padres. Los padres deben ser alentados regularmente a informar cualquier desviación de estas políticas de inmediato.

- Un niño nunca debe estar solo con un miembro del personal (pero puede estar separado, si está a la vista de los demás).
- Los niños no deben ser contactados por el personal de YMCA excepto por cuestiones relacionadas directamente con las actividades de la YMCA actualmente activas (es decir, no cartas, correos electrónicos, llamadas telefónicas, mensajes de texto, Facebook, visitas, excursiones fuera de YMCA, etc.).
- Los niños nunca deberían recibir obsequios de ningún tipo por parte de miembros individuales del personal de YMCA.
- Los niños siempre deben ser transportados en vehículos identificados por YMCA (o vehículos operados por proveedores debidamente identificados), nunca en el vehículo personal de un miembro del personal, y nunca solos.
- Los niños siempre deben ser transportados en vehículos identificados por YMCA (o vehículos operados por proveedores debidamente identificados), nunca en el vehículo personal de un miembro del personal, y nunca solos.
- Los miembros del personal de YMCA no deben cuidar a los miembros de YMCA ni a los participantes del programa. Si la relación de cuidado de niños existía antes de la relación en YMCA, el Presidente de la YMCA de Delaware podría hacer una excepción, pero un reconocimiento específico debe ser firmado por los padres y el miembro del personal de cuidado de niños y la YMCA lo guardará.
- Los niños en cuidado infantil deben registrar su ingreso y salida de los programas cada día y solo serán entregados a personas previamente autorizadas.
- Los padres que sepan de la existencia de novatadas, acoso escolar o un comportamiento similar deben denunciar el incidente a la YMCA. Tal comportamiento suele ser el inicio del abuso entre compañeros y debe tratarse.
- Se debe alentar a los niños a que hablen sobre sus experiencias con sus padres e identifiquen cualquier comportamiento o actividad que los haga sentir incómodos. Los padres deben ser conscientes de que los programas como la gimnasia y los deportes acuáticos requieren cierto contacto físico entre adultos y niños para proporcionar la enseñanza, entrenamiento y capacitación necesaria. Un simple tocamiento en un lugar normalmente inapropiado puede no ser un tocamiento inapropiado si se produce al intentar evitar una lesión, etc.
- A los padres se les deben proporcionar los nombres de al menos dos personas de YMCA con las que pueden comunicarse si creen que hay algún problema que deba tratarse.
- La ley de Delaware exige que TODOS LOS ADULTOS denuncien los casos de sospecha de abuso a las autoridades.

La YMCA de Delaware tiene más de 4,000 miembros del personal y voluntarios que trabajan con jóvenes en los muchos programas que ofrecemos. Para mantener seguros a los niños de nuestros programas, investigamos de forma intensiva a posibles empleados y voluntarios mediante un formulario de solicitud detallado, un proceso de entrevistas exhaustivo, verificaciones de referencias y verificación de antecedentes penales.

Nuestros empleados completan un extenso programa de capacitación en prevención de abuso infantil. Los supervisores y gerentes completan la capacitación adicional para promover aún más un entorno seguro para los niños. Todos los miembros del personal tienen el mandato de informar cualquier sospecha de abuso infantil. Si tiene preguntas o inquietudes con respecto a una persona del personal o del programa de YMCA, por favor informe al director del programa, director ejecutivo asociado o director ejecutivo en su sede. Puede hacer un informe confidencial a Ethics Point en nuestro sitio web.

Se alienta a los padres a ayudar a prevenir el abuso infantil. Aquí hay algunas sugerencias:

- Hable con su hijo sobre sus experiencias en los programas, escuela, deportes y otras actividades de YMCA.
- Involúcrece en los programas de su hijo.
- Confíe en sus instintos. No espere a decirnos si algo le parece "extraño". ¡Hable!
- De vez en cuando, hágale preguntas a su hijo:
 - ¿Alguien te asusta o te amenaza?
 - ¿Alguien te está pidiendo que guardes secretos?
 - ¿Alguien te ha dicho algo que te ha hecho sentir mal?
 - Is anyone touching you in a way that you don't like?
- Aliente a su hijo a decírselo a usted u otro adulto de confianza si le ocurre algo.
- Esté atento a las señales de advertencia de abuso:
 - Moretones inexplicables u otras marcas físicas
 - Sueño interrumpido o patrones alimenticios
 - Cambios abruptos en el comportamiento: ansiedad, aferramiento, agresividad, retraimiento, depresión
 - Miedo a cierta persona o lugar
 - Incomodidad al contacto físico
 - Un niño que abusa de otros niños
 - Escuche y observe si hay señales de que su hijo recibe atención especial que otros niños o adolescentes no reciben, incluidos favores, golosinas, regalos, paseos, aumento del afecto o tiempo solo, particularmente fuera de las actividades de la escuela, cuidado de niños u otras actividades.

Si tiene alguna pregunta o inquietud con respecto a una persona del personal o programa de YMCA, informe al Director del programa, al Director Ejecutivo asociado o al Director Ejecutivo en su sede. También puede hacer un informe confidencial a EthicsPoint en nuestro sitio web.

Bear-Glasgow Family YMCA (302) 836-9622
Central YMCA (302) 254-9622
Dover YMCA (302) 346-9622
Middletown Family YMCA (302) 616-9622
Sussex Family YMCA (302) 296-9622
Walnut Street YMCA (302) 472-9622
Western Family YMCA (302) 709-9622

He revisado los Procedimientos de seguridad infantil de la YMCA.

Firma del padre*

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Primer nombre legal

Segundo

Apellido legal

PUBLICACIÓN DE FOTOS Y GRABACIÓN DE VIDEO/AUDIO

Tengo 18 años de edad o más y, de no ser así, mi padre o tutor legal también ha dado su consentimiento firmando a continuación.

Consentimiento y licencia. Por mi participación en actividades que realizará el Consejo Nacional de Asociaciones Cristianas de Hombres Jóvenes de los Estados Unidos de América ("YMCA de los EE. UU.") o cualquiera de sus asociaciones afiliadas en los Estados Unidos (colectivamente "la YMCA"), y terceros colaboradores, doy mi consentimiento, ahora y para siempre, para la creación, reproducción, edición, transmisión o retransmisión de:

- video o metraje de mi persona,
- grabaciones de pistas de sonido de mi persona
- reproducciones de fotos de mi persona
- cualquier relato narrativo de mi experiencia

Mi consentimiento incluye una licencia perpetua a la YMCA y a terceros colaboradores para el uso de los materiales arriba indicados para su publicación, exposición, venta o exhibición en promociones, publicidad, educación y usos comerciales. El uso incluye reproducciones en cualquier forma y medio actualmente existentes o desarrollados más adelante, adaptaciones y/o revisiones, en todo el mundo a perpetuidad.

Entiendo y acepto que no puede haber una compensación adicional por esta licencia, y no haré ningún reclamo de pago de ningún tipo por parte de la YMCA o de terceros que colaboren. Puedo, o no estar, identificado en tales usos autorizados; sin embargo, mi nombre no se usará para respaldar ningún producto o servicio en particular.

Propiedad, confidencialidad y uso compartido. Con respecto a cualquiera de los usos anteriores, también estoy de acuerdo con:

- Todos los trabajos pertenecerán a YMCA de los EE. UU.;
- La YMCA no tiene obligación de confidencialidad con respecto a los usos autorizados;
- La YMCA de los EE. UU. será el propietaria exclusiva de todos los derechos existentes o posteriores sobre los usos en todo el mundo;
- La Y y los terceros que colaboren pueden utilizar cualquier película de video, metraje, grabaciones de sonido y reproducciones fotográficas de mí y/o mi relato para cualquier propósito sin compensación adicional para mi persona.

Liberación de responsabilidad. Acepto que mi consentimiento es irrevocable. Por la presente, libero y descargo a la YMCA y a terceros colaboradores de todos y cada uno de los reclamos, acciones, demandas judiciales o demandas de cualquier tipo que surjan de mi consentimiento, concesiones de licencia, usos o los usos compartidos de cualquier trabajo o material al que se haga referencia aquí.

Firma

Nombre en letra imprenta

Fecha

Dirección

Soy el padre/tutor legal de _____ (nombre del niño). Por la presente doy mi consentimiento y otorgo las licencias detalladas anteriormente en nombre de mi hijo menor de edad.

Firma del padre / tutor legal