



KINDER ACADEMY PROGRAMA

YMCA of Northern Utah
Weber & Davis County



2019
2020

Contáctenos

801-839-3385

ymcautah.org

weberfamily@ymcautah.org

575 Lockwood Drive,
Ogden, UT 84404

TODOS SON BIENVENIDOS

TARIFA DE REGISTRO UNA VEZ \$10
TARIFA DE INSCRIPCIÓN POR NIÑO

Tarifas Mensuales — \$180

DAVINCI KINDER ACADEMY — PM

AM DaVinci Kindergarten

11:45 AM—3:15 AM
Lunes a Jueves

DAVINCI KINDER ACADEMY — AM

PM DaVinci Kindergarten

8:15 AM—11:15 AM
Lunes a Viernes

INFORMACIÓN del NIÑO(A)

INFORMACIÓN del NIÑO(A)

Primer Nombre _____ Apellido _____

Sitio: _____

Género Masculino Femenino Otro

Fecha de Nacimiento ____/____/____

Dirección _____

Ciudad _____

Estado _____ Código Postal _____

Idioma Principal? _____

Grado _____

¿Tu niño(a) tiene (seleccione las que correspondan)

IEP 504 plan Otro

¿Tu niño(a) tiene (seleccione una)

Almuerzo reducido

Almuerzo gratis

Almuerzo no gratis/almuerzo reducido

INFORMACIÓN MÉDICA

Alergias Alimentarias/Restricciones Dietéticas

Alergias Médicas _____

Condición Médicas _____

Retos de comportamiento _____

Medicación en el sitio _____

El niño(a) tiene cobertura de un plan de seguro medico? Sí No

Nombre del transportista o plan: _____

Para Fines De Subvención

Ethnia del niño(a): Hispano/Latino No Hispano

Raza del niño(a):

Blanco/Caucásico Asiático Indio Americano/Nativo de Alaska

Afroamericano Hawaiano/Islas Pacíficas Otro



INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTOR

PADRE/TUTOR 1 — Jefe de hogar

Nombre y Apellido _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___
Sexo Masculino Femenino Otro Relación _____
Dirección _____
Ciudad, Estado, Código de postal _____
Correo electrónico _____ Mobile No. _____
Lugar de Empleo _____
Posición _____ Teléfono del Trabajo _____

PADRE/TUTOR 2

Nombre y Apellido _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___
Sexo Masculino Femenino Otro Relación _____
Dirección _____
Ciudad, Estado, Código de postal _____
Correo electrónico _____ Mobile No. _____
Lugar de Empleo _____
Posición _____ Teléfono del Trabajo _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA / AUTORIZADOS PARA RECOJER AL NIÑO (A)

1. Nombre _____ Relación _____
Teléfono _____ Dirección _____
2. Nombre _____ Relación _____
Teléfono _____ Dirección _____

ADICIONAL AUTORIZADOS PARA RECOJER AL NIÑO (A)

1. Nombre _____ Relación _____
Teléfono _____ Dirección _____
2. Nombre _____ Relación _____
Teléfono _____ Dirección _____

PARA FINES DE SUBVENCIÓN

Número de personas viviendo en su hogar _____ Estado civil _____

Ingreso total del hogar (encierre en un círculo) for grant purposes
\$0- \$20,450 \$20,45 - \$34,100 \$34,101 - \$54,550 \$54,551+

Cómo se enteró del programa de YMCA?

- PeachJar Cartelera Sitio web de YMCA / Búsqueda de internet Familia / Amigo
 Medios de comunicación social/ Email Referencia Escolar _____
 Otro: _____

PERMISOS Y ACUERDOS

Permisos

Sí No - Yo, el padre/tutor, permito que el personal de la YMCA aplique bloqueador solar o repelente de insectos a mi niño(a) si es necesario. Entiendo que es mi responsabilidad proveer bloqueador solar y/o repelente de insectos para mi niño(a), pero la YMCA proveerá cuando sea necesario para evitar daños a la piel de mi niño(a). Entiendo que el personal de YMCA serán respetuosos a mi niño(a) mientras aplican bloqueadores/repelentes a mi niño(a).

Sí No - Doy mi permiso para que mi hijo participe en actividades en / en la propiedad de la escuela / ciudad durante la Programación de YMCA programada regularmente.

Sí No - Permito que mi niño(a) participe en excursiones donde caminaran o serán transportados en autobús.

Sí No - Doy mi permiso para que mi hijo(a) participe en natación en piscinas públicas.

Sí No - Doy mi permiso para que mi hijo(a) se libere a sí misma y camine a casa desde el programa.
Circule uno: Fin de programa En o después (hora) _____
Firma para permiso de caminar a casa: _____

Sí No - Estoy de acuerdo en que YMCA puede compartir información sobre mi hijo y mi familia con agencias asociadas, incluidas las afiliadas a Promise Neighborhoods. La información solo se compartirá con el propósito de ayudar a mi familia y fortalecer el donante y otorgar apoyo. Toda la información compartida es confidencial y no incluye el nombre de su hijo. En cualquier momento puedo solicitar por escrito que la información ya no se comparta. Entiendo que puedo negarme a poner mis iniciales en esta casilla por cualquier motivo y no afectará la capacidad de mi familia para recibir servicios.

Sí No - Doy permiso al YMCA para tomar, distribuir, fotos, videos o cualquier otro medio a mi niño(a) con fines de promocionales que YMCA considere apropiado.

Sí No - Permito que el distrito escolar de Ogden comparta la información académica de mi hijo con el YMCA y dar a los evaluadores la habilidad de mejor evaluar la calidad del programa después de la escuela. Esta información incluye grados, resultados de exámenes, demografía, asistencia y resultados de encuestas socioemocionales.

Sí No - Doy permiso al YMCA para autorizarar tratamiento médico en caso de una eventual emergergencia.

Firma del Padre/Tutor legal _____ Fecha _____

COMPROMISO DE CONDUCTA

Certifico que he leído y he aceptado todas las políticas del YMCA como se describen en este formulario y en el Manual para Padres que se encuentra en línea en ymcautah.org. Acepto liberar y eximir de responsabilidad a YMCA de cualquier lesión y/o enfermedad que pueda resultar de mi participación y/o la de mi niño(a) en las actividades del programa. Apoyo a YMCA en sus esfuerzos por cuidar mi niño(a). Mi niño(a) cumplirá con el código de conducta establecido por el YMCA, así como con el código de disciplina establecido por la escuela/distrito escolar al que asiste mi niño(a). Entiendo que como padre/tutor se espera que yo también mantenga los cuatro valores fundamentales del YMCA de Honestidad, Respeto, Cuidado y Responsabilidad en mi trato con el YMCA, sus socios y los participantes del programa. Entiendo que los programas de YMCA deben cumplir con el reglamento y las regulaciones de la Ley de Licencias de Cuidado Infantil del Estado de Utah, y que se le puede pedir a mi niño(a) que se retire del programa para que se respeten estas leyes y regulaciones.

Al firmar a continuación, asumo todos los deberes como la única parte responsable y cumpliré con todas las reglas de pago y políticas de conducta establecidas por el YMCA.

Firma del Padre/Tutor legal _____ Fecha _____

Formulario de Políticas de YMCA

Por favor, firme para indicar que ha leído y acepta la políticas de pago del YMCA.

- Entiendo que hay una **tarifa única de inscripción de \$10 por niño(a)** para la temporada del año escolar, y que esta tarifa puede no aplicarse si me registro en línea de ymcautah.org
- Entiendo que **todo los gastos y los saldos pendientes deben pagarse el día 20 de cada mes** anterior a asistir programa. Si los pagos no se reciben e s totalidad en esta fecha, mi niño(a) puede perder su lugar en el programa a un participante de la lista de espera. Ningún niño será admitido en el programa si hay un saldo pendiente en la cuenta de la familia. Una vez que se reciba e pago, mi niño(a) será admitido al programa después de 48 horas.
- Entiendo que se agregará un **recargo automático de \$10 por niño(a)** a mi cuenta si el pago no se realiza e primer día del mes.
- Entiendo que las tarifas del programa **solo son reembolsables cuando se solicitan por escrito al menos dos semanas antes** de la fecha de inicio del programa. También entiendo que las cuotas de inscripción y los depósitos no son reembolsables. Entiendo que no se me otorgará un reembolso si algún miembro de mi familia es expulsado de los programas de YMCA por una violación de las políticas, como problemas de comportamiento.
- Entiendo que se me cobrarán **\$2.00 por minuto, por niño, por recogidas tardías**. Entiendo que este saldo debe pagarse antes de que mi hijo regrese al programa. Entiendo que el YMCA puede comunicarse con el Departamento de Policía local si mi hijo no es recogido 30 minutos después de que finalice el programa.
- Entiendo que las tarifas del programa **no se reducirán según la asistencia diaria de mi hijo(a)**, incluidos los días de enfermedad o de ausencia.
- Entiendo que el **YMCA ofrece asisitencia financiera**, y es possible que se me solicite aplicar al Subsidio de Cuidado Infantil del Departamento de Servicios del Trabajador antes de recibir asisitencia financiera adicional por el YMCA o con fondos privados. Proporcionaré información completa y precisa cuando soicite asistencia financiera.
- Entiendo que el **YMCA se reserva el derecho de perseguir el cobro de cuentas impagas** a través de una agencia de cobro. Si esto fuera necesario, los montos adeudados se informarán a las agencias de informes de crédito y al padre/tutor responsable de la cuenta se le cobrará cualquier cargo adicional que resulte del proceso de cobro. Si una cuenta se entrega a cobros, se agregará una tarifa de procesamiento de \$ 20 al saldo de la cuenta.
- Entiendo que un cargo de NSF de hasta **\$ 25 se cobrará a mi cuenta por los artículos devueltos** junto con un cargo por pago atrasado si corresponde.

Al firmar a continuación, asumo todos los deberes como la única parte responsable y cumpliré con todas las reglas de pago y políticas de condcta establecidas por el YMCA.

Firma del Padre/Tutor legal _____

Fecha _____

