

Procesado por:

La fecha de la entrada:

La fecha de caducidad: 12 /31/09  
Revisó 1/09



**BOYS & GIRLS CLUBS OF FRESNO COUNTY**  
540 N. AUGUSTA  
FRESNO, CA 93701  
(559) 266-3117

### APLICACION DE MEMBRESIA

Para llegar a ser un miembro, vuelva esta aplicación con un \$5.00 - Máximo de cuota \$20 por la familia

El nombre del Club: \_\_\_\_\_ La Fecha \_\_\_\_\_

El Nombre del Miembro: \_\_\_\_\_ La Edad: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Unidad# de Casa \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ El Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ El Sexo: Masculino \_\_\_ Hembra: \_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Sola Etnia de la Carrera

Hispano  Afroamericano  Asiático / Isleño de Pac  
 Caucásico  Nativo-Americana  Otro \_\_\_\_\_

Múltiples Etnia de la Carrera

Hispano y Caucásico  Afro-Americano y Caucásico  Asiático / Isleño de Pac y Caucásico  
 Nativo-Americana y Caucásico  Hispano y Afro-Americano  Otro \_\_\_\_\_

**El Miembro Vive Con:** (Marque uno)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambros Padres	Madre	Padre	Los Abuelos	Hermana/Hermano	Tia/Tio	Guardián	Casa de Acogida

El número de mujeres en la familia: \_\_\_\_\_ El número de hombres en la familia: \_\_\_\_\_

El Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ El Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

El Empleo del Padre: \_\_\_\_\_ El Teléfono: \_\_\_\_\_

El Empleo del la Madre: \_\_\_\_\_ El Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Esta información es confidencial e importante la financiación de este orgaization.

La familia Recibe Ayuda (información requerida): por favor verifique si aplicable

El Honorario reducido de Almuerzo  Bienestar  Cupones de alimentos  de CalWorks  Otro \_\_\_\_\_

Nivel de ingresos de casa:  Abajo \$10,000  \$10,000 a \$20,000  20,000 a \$30,000  Sobre \$30,000

Padres el Ejército/Ramifica: \_\_\_\_\_  viva en la unidad Housing Authorities  viva en la unidad HUD

**Contacto de Emergencia** (Alguien aparte de los padre/guardián)

El Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

El Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

(\*OVER)- PARENT SIGNATURE REQUIRED

## La Salud & Información Médica

Médico \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre de Asegurancia Medica: \_\_\_\_\_

Información medica que debemos de saber: (Astma, Alergias, Mordida de abejas, etc.) \_\_\_\_\_

Nombre todo medicamento que su niño/niña toma: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### APROBACION DE PADRE O GUARDIAN

- Damos nuestro consentimiento para nuestro niño para ser dado emergencia tratamiento por un médico o el hospital en caso de un accidente si nosotros no podemos ser contactados.
- Nosotros por la presente aprobamos la aplicación de nuestro niño y damos permiso a tomar parte en las actividades del Club.
- Comprendemos que el Club no es responsable de herida ni pérdida personales de bienes muebles.
- Notificaremos el Club de cualquier cambio en nuestra dirección y números telefónicos listaron en esta aplicación.
- Nosotros por la presente comprendemos que los Chicos & Chicas Golpean tienen una Puerta Abierta Política y todos niños son libres venir e ir como ellos por favor.
- Instruiremos a nuestro niño para quedarse en la facilidad durante horas de operación si nosotros no los deseamos que salgan.
- Nosotros también comprendemos que nosotros no podemos dejar ni dejar a nuestros niños antes que las horas establecidas de operación.
- Comprendemos que somos nuestra responsabilidad de hacer arreglos para el niño para ser recogidos en hora de cerrar.
- Damos nuestro consentimiento para fotografías o grabando en vídeo en que nuestro niño puede parecer, ser utilizado para propósitos educativos y promocionales. Concordamos que ninguna compensación será pagó fotografías o grabando en vídeo.
- Damos nuestro consentimiento para nuestro niño a tomar parte en la computadora que aprende central y para tener privilegios de internet después de completar una clase de seguridad de internet.

\_\_\_\_\_

\* Padre/Madre/Guardian Firma

Fecha

*TODA MEMBRECIA EXPIRA DICIEMBRE 31 ANUALMENTE*

#### Además – Iniciala las cajas

Doy permiso para que me hijo/a participe en una **evaluación** del Club de niños y niñas y llenar un cuestionario confidencial. El nombre de mi hijo/a no sera asociado de ninguna manera. (Estos cuestionarios estan disponibles para su revision en el club de Niños y Niñas.)

Doy el permiso para mi escuela de niño **comparta información** acerca de grados, las puntuaciones, las cuentas de la ciudadanía, las suspensiones y la asistencia para el propósito de mejorar Boys & Girls Club programas. Mi consentimiento expira automáticamente dos años De la fecha firmada y yo puedo revocar este consentimiento en tiempo.

\_\_\_\_\_

Padre/Madre/Guardian Firma

Fecha

**Quiero llegar a ser un miembro de los Boys & Girls Club de Condado de Fresno. Seré responsable de cuidando de nuestro Club y su propiedad. Seré considerado de otros tan el Club puede ser agradable para todos.**

La Firma de Niño \_\_\_\_\_

**¡Padres! Gracias por escoger a los Boys & Girls Club programa para su niño. ¡Usted es libre de nos una por Especiales de Acontecimientos y Padre Noches! ¡Verifique el horario! ¿Quiere usted más ser implicado? ¡Averigüe cómo usted puede llegar a ser un Voluntario!**

***The Positive Place for Kids*** ..... 