

2024-2025 Solicitud de Membresía



BOYS & GIRLS CLUBS
of Tracy
Oficinas Administrativas

753 W. Lowell Avenue
Tracy, CA 95376
209.832.2582
www.bgctracy.org

MEMBERSHIP LOCATIONS: ASSETS/ELOP

Kimball
Tracy
West

Se está registrando en un B&G Club financiado por ASSETS/ELOP. Se dará prioridad de inscripción a "no duplicados estudiantes" que califiquen para uno de los siguientes tres prioridades:
1. Aprendiz del idioma inglés 3. Cuidado de crianza
2. Almuerzo Gratis y Reducido
Una vez que estos lugares estén asegurados, abriremos el lugares restantes para TODOS los estudiantes según el orden de llegada; por orden de llegada.

Fecha de hoy ___/___/20___

Información del Miembro

Primer Nombre _____ Inicial ___ Apellido _____
Dirección: _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Sexo: Masculino ___ Femenino ___ No-binario ___ Edad ___ Fecha de Nacimiento ___/___/___ Escuela _____ Grado Actual ___
Raza/Etnicidad ___ Afroamericano ___ Asiático ___ Blanco ___ Hispano ___ Indio Americano o Nativo de Alaska ___ Islas del Pacifico ___ Multirracial ___ No se ___
Nombre del doctor _____ Teléfono del Doctor _____ Hospital Preferido/Clinica _____
Deshabilite medico del estudiante/preocupaciones del trastornó/alergias/lista de medicamentos que su hijo/a esta tomando
___ IEP ___ Physical ___ Mental ___ Emotional ___ Other (Explain) _____
Soy un ___ NUEVO Miembro ___ Miembro que regresa

INFORMACION PRINCIPAL DE PADRES/GUARDIAN (Viven con Niño/a)

1. Nombre (Cabeza de familia/Apoyo financiero) _____ Apellido _____ Relación _____
Teléfono casa _____ Tel. Celular _____ Correo Electrónico _____
Trabajo _____ Ciudad de Trabajo _____ Tel. Trabajo _____
2. Nombre _____ Apellido _____ Relación _____
Teléfono casa _____ Tel. Celular _____ Correo Electrónico _____
Trabajo _____ Ciudad de Trabajo _____ Tel. Trabajo _____
ESTUDIANTE VIVE CON: ___ Ambos Padres/Guardianes ___ Padre Soltero/Guardián ___ Padre de Crianza ___ Refugio Familiar

OTRO PADRE/GUARDIAN/CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre _____ Apellido _____ Relación _____
Teléfono Casa _____ Tel. Celular _____ Correo Electrónico _____
Trabajo _____ Ciudad de Trabajo _____ Tel. Trabajo _____

CONTACTO DE EMERGENCIA ADICIONAL (otro adicional)

Nombre _____ Apellido _____ Relación _____
Teléfono Casa _____ Tel. Celular _____ Correo Electrónico _____
Trabajo _____ Ciudad de Trabajo _____ Tel. Trabajo _____

INFORMACION DE LA FAMILIA

Padre/Guardián miembro de las fuerzas armadas de los Estados Unidos **SI NO**

Miembros del hogar (circule) 2 3 4 5 6 7 8+ **Mi estudiante califica para lonche gratis o reducido: SI NO**

Ingreso Anual del Hogar (Circule uno)

Menos de \$9,999 \$10,000-\$19,999 \$20,000-\$29,999 \$30,000-\$39,999 \$40,000-\$49,999 \$50,000-\$59,999 \$60,000-\$69,999 \$70,000+

Aplicación de Membresía- Pagina 2

ACUERDO DE PADRE/GUARDIAN: Por favor poner iniciales en cada renglón

_____ Doy mi permiso al Boys and Girls Club de Tracy y el Distrito Unificado de Tracy para cambiar información con respecto al niño secundario listó en esta aplicación. El propósito del cambio es de ayudar ambas organizaciones hacen un mejor trabajo de ayudar al estudiante tener éxito en la escuela, en el Club y en la vida. Esta liberación es válida para un año y puede ser revocado en tiempo contactando TUSD y Boys & Girls Club por escrito.

_____ Por este medio doy mi autorización a que mi hijo sea fotografiado, filmado y/o entrevistado, para uso de los Boys & Girls Clubes de América/ Boys & Girls Clubes de Tracy para usos de promoción incluyendo su sitio web. Doy mi consentimiento a dichos usos y por este medio desisto de todo derecho a compensación.

_____ Por este medio doy mi autorización a que mi hijo sea tratado por el personal del Club/médico/EMT u hospital para administrar tratamiento de emergencia en caso de lesión o enfermedad mientras participa en el Boys & Girls Clubes de Tracy.

_____ Por este medio estoy de acuerdo en compensar y sin perjuicio para los Boys & Girls Clubes de Tracy, Tracy Unified School District, y a sus directivos, empleados, voluntarios, y a cualquier organización comunitaria, por cualquier lesión o pérdida de propiedad la cual pueda ser ocasionada por mi/mis hijos, originado o de cualquier manera conectado con la participación en programas o actividades relacionadas con el Club y sus Programas.

_____ El Club no será responsable por pérdidas, artículos personales robados o dañados. De preferencia preferimos que no los traigan al Club.

_____ Es muy importante que recoja a su hijo/hijos a la hora del cierre de los Clubes. Favor de hacer los arreglos para que su hijo sea recogido si es que no caminan a su hogar. Por cualquier niño que permanezca en el club después del horario estará sujeto a perder su membresía. A los niños que dejen más tarde en el Club por 1-hora, sin previo aviso, serán considerados como abandonados y el departamento de policía será notificado y \$1/minuto puede ser aplicado.

_____ Los Clubs de Chicos de Tracy siguen las reglas y regulaciones de Distrito Escolar de Tracy. Estas reglas pueden ser encontradas en la GUIA de ESTUDIANTE que ha sido distribuida en matrícula de su estudiante en su respectiva escuela.

_____ Asistencia mínima: Miembros de la escuela primaria asistirán un mínimo de 5 días a la semana y alumnos de secundaria asistirán 3 días a la semana para cumplir con el requerimiento del grant. Si los miembros asisten menos del tiempo indicado, su membresía puede ser revocada sin reembolso. Miembros son requeridos de registrarse en el club inmediatamente después de clases, solamente que tengan permiso de la maestra/oficina.

_____ Todos los miembros deben tener una aplicación nueva en la unidad a la que asistan. Checar la entrada y salida es requerida por todos los miembros del club durante horas del club.

_____ El Código de Educación 8483 requiere que los programas para después de la escuela establezcan normas para salidas razonables de los alumnos. El programa para después de la escuela está abierto como mínimo hasta las 6:00 p.m. y opera 15 horas mínimas a la semana. Los alumnos podrán salir temprano del programa para después de la escuela antes del fin de la hora del programa basándose en las siguientes condiciones:

Asistiendo a un programa paralelo; Emergencias familiares o de la comunidad, Médico, dental u otras citas profesionales relacionadas con la salud. El clima u otras condiciones que impacten la seguridad de los alumnos si es que caminan a su hogar o así prescrito por la escuela.

Accidentes del niño que ocurran durante el tiempo del programa. Como sea el caso, el alumno o el personal registrará la fecha y hora de la salida temprana del alumno a través del sistema Kidtrax o la hoja de firmas de salida, o cualquier sistema usado en la Unidad.

_____ Yo por la presente doy permiso para mi niño a llegar a ser un miembro del Boys & Girls Club de Tracy. Comprendo que el Club no es responsable del tiempo ni la manera en la que mi niño puede llegar en ni dejar el Club, y que de Boys & Girls Club Tracy y su propiedad no son responsables de herida ni pérdida personales de propiedad. Debido al requerimiento del grant los miembros de la escuela primaria deben asistir al programa del Club cinco días por semana. La escuela de secundaria Los miembros deben atender al Club Programa por lo menos tres días por semana para cumplir con los requisitos de la financiación de la concesión. Si un miembro atiende menos que estos mínimos, su calidad de miembro podrá ser revocada quizá sin reembolso o si no siguen las reglas y regulaciones de Distrito Escolar de Banta. Acepto los términos y condiciones descrito arriba y comprendo que firmando este acuerdo, yo reconozco que he leído y he aceptado las políticas de los Boys & Girls Club de Tracy.

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____

Membership Received by: _____ Date: _____

Total Amount of Cash: \$ _____ Staff Initial _____

Total Amount of Check: \$ _____ Check # _____ Staff Initial _____

Total Amount of CC charge \$ _____ Staff Initial _____

Unit Director Signature: _____ Date: _____