

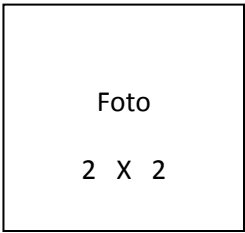
## Grupo de amigos

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_



## Uso de Oficina

Vacunas  
 Certificado Medico  
 Fotos  
 Hoja de Requisitos Firmada



Alérgico     Condiciones Especiales     Dieta Especial    Invitado por: \_\_\_\_\_

## Información para Matrícula

Privado     Grupo Corp. \_\_\_\_\_

## Información del Niño

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_ Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_ Seguro Social x x x-x x-\_\_\_\_  
 (Mes) (Día) (Año)

El Niño vive con  padre  madre  ambos  otros \_\_\_\_\_ Colegio donde asiste \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_

Campamentos a los que ha asistido: \_\_\_\_\_

Alergia: \_\_\_\_\_ Severidad:  Poca  Moderada  Severa Tipo de Sangre \_\_\_\_\_

Condiciones Especiales: \_\_\_\_\_

Nombre de pediatra: \_\_\_\_\_ Teléfono . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Madre del Niño:** Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

Tel. casa \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Tel .Celular \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Compañía Celular \_\_\_\_\_

Número de PIN últimos 4 dígitos del seguro social \_\_\_\_\_ # Licencia \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

**Padre del Niño:** Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_

Tel. casa \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Tel . Celular \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Compañía Celular \_\_\_\_\_

Número de PIN últimos 4 dígitos del seguro social \_\_\_\_\_ # Licencia \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

## Personas Autorizadas a Recoger el Niño:

1er Contacto Autorizado Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Número de PIN \_\_\_\_\_

2do Contacto Autorizado Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Número de PIN \_\_\_\_\_

Plan Médico \_\_\_\_\_ Núm Póliza \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_  Madre  Padre  Tutor, del niño \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo (a) a participar de todas las actividades a llevarse a cabo durante el programa de Flamingo Summer Camp y fuera del campamento, así como a cualquier actividad programada y supervisada por los oficiales del mismo. También autorizo al director o a su re-presentante para que en caso de accidente, mientras este bajo su custodia someta a mi hijo a los servicios médicos que fueran pertinentes y necesarios que si se creyera necesario sea transportado al Centro Médico más cercano. Entiendo que de mi hijo enfermarse, no gustarle u otras razones, no habrá derecho a reembolso de dinero.

Autorizo al Centro a tomar fotos del niño (a), padre y personas autorizadas a recogerlo (a) para propósitos de seguridad, promoción y administrativo. Certifico que la información sometida ha sido examinada por mí y a mi entender es verídica y correcta.

25 de mayo al 17 de junio     25 de mayo al 24 de junio

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre o encargado \_\_\_\_\_

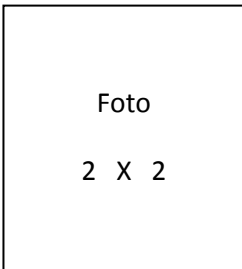
FSC Administración 2011:

**Acepto (Requerido en formato electrónico)**



**Uso de Oficina**

- Vacunas
- Certificado Médico
- Fotos
- Hoja de Requisitos Firmada



Alérgico

Condiciones Especiales

Dieta Especial

**Información para: Tarjeta del Líder**

**Grupo (classroom)** \_\_\_\_\_

**Información del Niño**

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_  
(Día) (Mes) (Año)

El Niño@ vive con  padre  madre  ambos  otros \_\_\_\_\_

⇒ Alergia: \_\_\_\_\_ Severidad:  Poca  Moderada  Severa

⇒ Condiciones Especiales: \_\_\_\_\_

**Madre del Niño:** Nombre \_\_\_\_\_ Tel. emergencia . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Padre del Niño:** Nombre \_\_\_\_\_ Tel. emergencia . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Personas pre-autorizadas a recoger el niño. Adicional a los padres:**

1er Contacto Autorizado Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Teléfono . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

2do Contacto Autorizado Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Teléfono . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

3er Contacto Autorizado Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_

Teléfono . \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_  Madre  Padre  Tutor legal, del niño \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo(a) a participar de todas las actividades a llevarse a cabo durante el programa de Flamingo Summer Camp, en y fuera del campamento, así como a cualquier actividad programada y supervisada por los oficiales del mismo. También autorizo al director o a su representante para que en caso de accidente, mientras este bajo su custodia someta a mi hijo a los servicios médicos que fueran pertinentes y necesarios que si se creyera necesario sea transportado al Centro Médico más cercano. Entiendo que de mi hijo enfermarse, no gustarle u otras razones, no habrá derecho a reembolso de dinero.

Autorizo al Campamento a tomar fotos del niño(a), padre y personas autorizadas a recogerlo(a) para propósitos de seguridad, promoción y administrativo. Certifico que la información sometida ha sido examinada por mí y a mi entender es verídica y correcta.

25 de mayo al 17 de junio  25 de mayo al 24 de junio

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre o encargado \_\_\_\_\_

FSC 2011 Líder:

**Acepto (Requerido en formato electrónico)**



## REGLAS Y REQUISITOS DEL NIÑO

### Requisitos:

1. Tener pago al día para poder comenzar.
2. Haber completado todos los formularios de la solicitud: Hoja Matrícula, PVAC 3 y Certificado Médico.
3. Dos retratos 2X2.
4. Es imprescindible asistir al Campamento con el uniforme: T-shirt del Campamento, tenis apropiados para un programa recreativo activo, traje de baño, toalla, gorro de piscina, bulto, bloqueador solar, jabón antibacterial, etc. Favor de identificar todos los artículos personales con tinta impermeable.
5. El programa de gira es opcional, del niño no asistir, continua en el programa regular. Las giras programadas tendrán que ser pagadas en el "Open House" y entregar autorización. El dinero no será reembolsado.
6. Niños de 3 a 5 años que acostumbran hacer siesta, traer matresito (debidamente identificado) para acostarse. De no acostumbrar dormir, traer un libro de pintar con crayolas.

### Grupos

Todos los grupos tienen un máximo de 15 niños y 2 líderes. Para seguridad de nuestros campistas corren dos grupos a la misma vez.

Por ejemplo: si un líder tiene que salir a almorzar, su grupo estará acompañado por su compañero líder más dos líderes adicionales. Si algún niño tiene que ir al baño lo podrá acompañar un líder sin dejar el resto del grupo sólo.

### Reglas

1. **NO se reponen ni se acreditan ausencias.**
2. **NO habrá reembolso de dinero bajo ninguna razón.**
3. NO nos hacemos responsables de dinero en efectivo.
4. NO traer objetos personales de valor; PRENDAS, JUGUETES, CELULAR, BOLAS, TENNIS COSTOSOS, TOALLAS NUEVAS, etc. **NO** somos responsables por ellos.
5. Habrá un área destinada para guardar bultos. Hora de salida: 4:30p.m., las facilidades serán cerradas a las 6:00p.m.
6. La hora de cierre es a las 6:00pm. Todo aquel que llegue después de esta hora debe pagar **\$10.00 por cada media hora o fracción por familia**. Este pago se le hará a la persona que se quede a cargo. **NO NOS HACEMOS RESPONSABLES DESPUES DE ESTA HORA.**
7. Niños que se van en guagua escolar tendrán que traer carta de autorización.
8. De su niño estar enfermo no puede asistir al campamento, podría contagiar a otros niños.
9. Niños que lleguen antes de las 8:00a.m., se reunirán en la cancha con un adulto y estarán viendo películas.
10. Todo padre firmará a la hora de recoger a su niño.
11. La matrícula incluye una cubierta básica contra accidentes, su seguro médico pasa a ser complementario.
12. Estudios médicos sugieren mantener en tratamiento o medicamentos a niños diagnosticados con Déficit de Atención (ADD) y/o Hiperactividad durante todo el año.

### EQUIPO DEL NIÑO

- Camiseta del Campamento
- Tenis para un programa activo y recreativo
- Vasos (1 paquete de vasos desechables)
- Traje de baño
- Toalla
- Gorro de piscina (cabello largo)
- Protector solar
- Bulto de cintura (para guardar sus pertenencias)
- Jabón de mano antibacterial (hand sanitizer)

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Padre o encargado \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_