

# NIÑO DE LA CARIDAD FOUNDATION

## Formulario de Inscripción

(Favor de Imprimir).

Fecha:		Hora:	
<b>INFORMACIÓN DE REGISTRO</b>			
Apellido del registrante:		Primero:	Centro:
Nombre de los padres/tutores legales:		<input type="checkbox"/> El Sr. <input type="checkbox"/> La Sra.	<input type="checkbox"/> Srta. <input type="checkbox"/> La Sra.
Estado civil (rodée con un círculo) Solo / Mar / Div. / Sep / Wid			
Este es su nombre legal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si no es así, ¿cuál es su nombre legal?	(Antiguo nombre):
		Fecha de nacimiento: / /	Edad:
		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Dirección: Calle		Apt.	Casa nº de teléfono: ( )
P.O. Recuadro:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Correo electrónico (requerido):	Has tomado este curso antes?		Si (YES) cuando? :
Mencionado curso (por favor, elija una casilla):		<input type="checkbox"/> La Dra. _____	<input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Hospital
<input type="checkbox"/> Familia	<input type="checkbox"/> Amigo	<input type="checkbox"/> Cerca de casa/trabajo	<input type="checkbox"/> Páginas amarillas <input type="checkbox"/> Otros
<b>La historia médica del niño</b>			
¿Su hijo tiene cualquier alergias?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (por favor explique)	
		_____	
Su hijo ha sido diagnosticado con trastorno por déficit de atención?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Actualmente su hijo está tomando algún medicamento(s)?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (por favor explique)	
		_____	
<b>Información general sobre la escuela</b>			
Mejor tema(s) en la escuela.		_____	
Peor tema(s) en la escuela.		_____	
Dificultad para completar pruebas cronometradas?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Problema del habla o el lenguaje?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (por favor explique)	
		_____	
Nunca ha fallado o repetir un curso?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (por favor explique)	
		_____	



## NIÑO DE LA CARIDAD FOUNDATION

Nombre: \_\_\_\_\_

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

**Por favor elija las clases que están disponibles para su elección.**

- Clases de música
- Camino a la universidad
- Clases de arte
- Clases de belleza
- Clases de Reanimación (RCP)
- Chica exploradora
- Clases financieras
- Compañero de tarea

## NIÑO DE LA CARIDAD FOUNDATION

### Renuncia de responsabilidad

Este acuerdo libera Nino De La Caridad, Inc de toda responsabilidad relativa a lesiones que pueden ocurrir en cualquier evento que la fundacion tenga. Mediante la firma de este acuerdo, estoy de acuerdo en celebrar Nino De La Caridad, INC totalmente libre de cualquier responsabilidad, incluida la responsabilidad financiera por los daños sufridos, independientemente de si las lesiones son causadas por negligencia. También quiero reconocer los riesgos involucrados en cualquier tipo de actividad Nino De La Caridad, INC. Te juro que estoy participando voluntariamente, y que todos los riesgos han sido muy claro para mí. Además, no tengo ningún tipo de condiciones que aumenten la probabilidad de sufrir lesiones mientras participan en esta actividad. Firmando abajo, yo perderá todo derecho a interponer una demanda contra Nino De La Caridad, Inc por cualquier motivo. También haré todo lo posible para obedecer a las precauciones de seguridad que figuran en la escritura y como me explicaron verbalmente. Voy a pedir aclaraciones cuando sea necesario.

Yo, \_\_\_\_\_, comprender plenamente y de acuerdo con los términos anteriores.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## NIÑO DE LA CARIDAD FOUNDATION

### Foto renuncia (para menores)

**Nino De La Caridad** ha mi permiso para usar mi o mi fotografía del niño para promover públicamente la fundación. Yo entiendo que las imágenes se pueden utilizar en la impresión de publicaciones, publicaciones en línea, presentaciones, sitios web y medios sociales. También entiendo que ninguna regalía, honorarios u otra compensación será pagadero a mí por causa de dicha utilización.

Nombre del niño

Fecha

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del padre

### Foto Renuncia para adultos

**Nino De La Caridad** ha mi permiso para usar mi o mi fotografía del niño para promover públicamente la fundación. Yo entiendo que las imágenes se pueden utilizar en la impresión de publicaciones, publicaciones en línea, presentaciones, sitios web y medios sociales. También entiendo que ninguna regalía, honorarios u otra compensación será pagadero a mí por causa de dicha utilización.

La firma

Fecha

\_\_\_\_\_

**Políticas**

**1. Política de imagen y vídeo**

- I. Imágenes, vídeos y cualquier otro medio de comunicación va a ser tomadas por nuestro equipo de marketing en ciertas ocasiones.
- II. Ningún padre está permitido tomar fotografías mientras en la fundación.

**2. Política de teléfono celular**

- I. No hay teléfonos permitidos mientras el programa esté en período de sesiones, a menos que se indique por el profesor para una determinada clase de actividad.

**3. Política de iniciar y cerrar sesión**

- I. Cada estudiante está obligado a firmar cada vez que ingrese a la Fundación Nino de la Caridad.
- II. Cada estudiante debe completar este paso incluso si están durante un minuto en la Fundación Nino de la Caridad sin excepciones.

**4. Recogiendo la política estudiantil**

- I. Cada padre/tutor legal debe rellenar la declaración de política de recogida previstos en nino de la caridad Fundación Formulario de inscripción.
- II. Ningún niño debe ser recogido del nino de la caridad Fundación sin estar en esta lista y proporcionar una identificación adecuada a su llegada.
- III. Nino de la caridad Fundación se permite pedir la identificación apropiada si es necesario.

**5. Política de volver caminando a casa**

- I. Cada padre/tutor es responsable de completar el registro inicial de la Fundación Nino de la Caridad para que su niño se permite caminar solos en la casa.
- II. Ningún niño es liberado sin este formulario ser firmado.

**6. Política después de horas**

- I. En caso de una emergencia, los padres pueden llamar después de horas laborables 9-6pm al 917-688-1098.

**7. Política de no show**

- I. Después de que un participante pierde 3 o más clases sin previo aviso, su lugar será terminado y entregado al siguiente participante en la lista de espera.

**8. Política tardía para Nino De La Caridad**

- I. Como padre, es mi responsabilidad firmar la salida de mi hijo en la conclusión de cada programa.
- II. Por cada 15 minutos que estoy tarde, después del final del programa, entiendo que seré responsable de pagar \$30 dolares extra.
- III. Debido a las preocupaciones de seguridad en Nino De La Caridad el personal cierra la planta a las 7:00 PM, si una persona autorizada, o yo no puedo recoger mi niño por 7pm, entiendo que mi hijo será llevado al departamento de policía local.

**Al firmar a continuación Yo \_\_\_\_\_ reconozco plenamente todas las políticas y cumplire con todas las directrices proporcionadas.**

Firma: \_\_\_\_\_

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