



355 Dundee Avenue
 Elgin, IL 60120
 Ph: 847-608-5017
 Fax: 847-608-6580
 www.bgcelgin.org
 LA MEMBRESÍA ES
 GRATIS

2019-2020 SOLICITUD DE MEMBRESÍA JOVENES

**SÓLO PARA USO
 DE LA OFICINA**
 Expiration Date:
 5/31/2020

Date Entered

KidTrax ID

New Renew

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	Sexo	Ethnicity
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> No Binario	<input type="checkbox"/> Afro-Americano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Nativo-Americano <input type="checkbox"/> Multi-Racial <input type="checkbox"/> Otro _____
Escuela (a Partir de Agosto de 2019)	Grado (Agosto '19)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Recibe Comida Gratis/Precio Reducido?	Permiso de caminar a casa?	Número de Teléfono para niño*
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="text"/>
Primary Language	*Solo usamos el número de teléfono de su hijo para enviarles actualizaciones y recordatorios sobre los eventos y actividades del Club.	
<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Spanish <input type="checkbox"/> Other _____		

PADRE/GUARDIÁN INFORMACIÓN - CONTACTO PRIMARIO

Primer Nombre	Apellido	Relación con el Miembro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número Telefónico Celular	Número Telefónico Alternativo	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo	Vive en casa con un miembro
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Ciudad y Estado	Código Postal	Lenguaje Primario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro _____

PADRE/GUARDIÁN INFORMACIÓN - CONTACTO SECUNDARIO

Primer Nombre	Apellido	Relación con el Miembro
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número Telefónico Celular	Número Telefónico Alternativo	Correo Electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección	<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo	Vive en casa con un miembro
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Ciudad y Estado	Código Postal	Lenguaje Primario
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro _____

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN ES COMPLETAMENTE CONFIDENCIAL. ESTA INFORMACIÓN NOS PERMITE LOS MEJORES SERVICIOS POSIBLES PARA NUESTROS MIEMBROS, ASÍ COMO DATOS ESTADÍSTICOS PARA LOS RECURSOS DE FINANCIACIÓN.

INFORMACIÓN DEL HOGAR

Ingreso Anual de Familia <input type="checkbox"/> Menos que \$9,000 <input type="checkbox"/> \$9,001-\$12,000 <input type="checkbox"/> \$12,001-\$15,000 <input type="checkbox"/> \$15,001-\$19,000 <input type="checkbox"/> \$19,001-\$23,000 <input type="checkbox"/> \$23,001-\$28,000 <input type="checkbox"/> \$28,001-\$32,700 <input type="checkbox"/> \$32,701-\$37,500 <input type="checkbox"/> \$37,501-\$42,000 <input type="checkbox"/> \$42,001 o más	Programas de Asistencia <input type="checkbox"/> TANF <input type="checkbox"/> Estampillas de Comida <input type="checkbox"/> Asistencia General <input type="checkbox"/> SSDI <input type="checkbox"/> SSI <input type="checkbox"/> Compensación para Veteranos <input type="checkbox"/> Bono de guardería <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Otro _____	El Miembro Vive Con <input type="checkbox"/> Ambos Padres <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Abuelos/a(s) <input type="checkbox"/> Guardián(es) <input type="checkbox"/> Otro _____ Total en Casa <input type="text"/>	Personas No Autorizadas para Contacto con los Miembros <input type="text"/>
---	---	--	---

INFORMACIÓN MÉDICA DEL MIEMBRO Y NECESIDADES ESPECIALES

Alergias <input type="checkbox"/> Huevos <input type="checkbox"/> Cacahuates <input type="checkbox"/> Penicillin <input type="checkbox"/> Mariscos <input type="checkbox"/> Nueces de árbol <input type="checkbox"/> Otro _____ <input type="checkbox"/> Pescado <input type="checkbox"/> Leche <input type="checkbox"/> Gluten <input type="checkbox"/> Soja <input type="checkbox"/> Trigo	Discapacidades y/o Limitaciones <input type="checkbox"/> Disorden de déficit de atención <input type="checkbox"/> Disturbio Emocional <input type="checkbox"/> Discapacidad Intelectual <input type="checkbox"/> Insuficiencia Ortopédica <input type="checkbox"/> Discapacidad Visual <input type="checkbox"/> Disorden del espectro autista <input type="checkbox"/> La Discapacidad Auditiva <input type="checkbox"/> Disorden de Aprendizaje <input type="checkbox"/> Discapacidad del Habla o del Lenguaje <input type="checkbox"/> Otro _____	
Le proporcionará al Club un EpiPen? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Su Hijo tiene asma? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Le darás al Club un inhalador de rescate? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Aplica
Otro Medicamentos <input type="text"/>		

CONTACTOS DE EMERGENCIA Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER

Primer Nombre y Apellido <input type="text"/>	Relación con el Miembro <input type="text"/>	Número de Teléfono <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo
Primer Nombre y Apellido <input type="text"/>	Relación con el Miembro <input type="text"/>	Número de Teléfono <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo
Primer Nombre y Apellido <input type="text"/>	Relación con el Miembro <input type="text"/>	Número de Teléfono <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Trabajo

SOLO ESTAS PERSONAS SERÁN AUTORIZADAS PARA RECOGER AL MIEMBRO EN CASO DE EMERGENCIA. POR FAVOR, LISTE LOS INDIVIDUOS QUE NO SEAN EL CONTACTO PRIMARIO Y SECUNDARIO.

FORMULARIO DE PERMISO DE MEMBRESIA

Autorizo al Boys & Girls Club de Elgin a buscar atención médica para mi hijo si surge la necesidad.

Emergencia: Entiendo que en el caso de una emergencia médica, se hará todo lo posible para contactarme. En caso de que no pueda ser contactado, autorizo al Boys & Girls Club de Elgin y a sus agentes y / o empleados para garantizar el transporte de emergencia y para garantizar y dar consentimiento para cualquier cuidado médico y tratamiento para mi hijo según lo considere necesario un profesional calificado. proveedor de cuidado medico.

Responsabilidad: Entiendo que The Boys & Girls Club de Elgin no es responsable ni responsable de ninguna manera en caso de daños o lesiones que ocurran a mi hijo. De acuerdo que mantendré indemne a The Boys & Girls Club of Elgin por las acciones de mis hijos o la acción de otros niños que resulten en daños otros o daños a la propiedad, incluidas actividades fuera del Club.

Operaciones del club: Entiendo que las operaciones de los programas del Boys & Girls Club de Elgin no están reguladas por los requisitos de licencia de cuidado infantil. La política del Boys & Girls Club de Elgin es operar principalmente durante el tiempo fuera de la escuela o cuando la escuela no está en sesión.

Política de armas de fuego: Entiendo que The Boys & Girls Club of Elgin mantiene un programa de armas de fuego y sin armas. Ninguna persona, a menos que lo autorice la ley, puede tener en su poder un arma de fuego o arma en un momento en el que participa en actividades relacionadas con BGCE.

Recojer-Tarde: Entiendo que The Boys & Girls Club de Elgin se reserva el derecho de contactar a las autoridades apropiadas para recibir asistencia cuando los miembros no son recogidos por un tiempo razonable Y después de que se hayan agotado todas las alternativas de contacto de emergencia.

Transporte: Doy permiso para que mi hijo sea transportado en el autobús / camioneta Boys & Girls Club de la escuela y / o hacia / desde cualquier excursión relacionada con las actividades del programa que se encuentren dentro del área de Elgin y que se lleven a cabo durante el horario regular del programa.

Fotos/Videos: Doy mi consentimiento para fotografías, videos y/o materiales similares, en los que mi hijo / hija pueda aparecer, para ser utilizado en cualquier material promocional. El Boys & Girls Club de Elgin puede importar usarlos.

Liberación de información: Doy permiso para la escuela y / o el distrito escolar a los que asiste mi hijo para compartir información de asistencia, calificaciones de trimestre y semestre, información sobre suspensiones e información de exámenes estandarizados con el personal del Boys & Girls Club de Elgin. La información académica se mantiene confidencial y se utiliza para fines de presentación de informes de subvenciones y planificación de programas. Esta información será utilizada solo por el personal en los informes de datos agregados y no se usará de ninguna manera que pueda identificar a un estudiante en particular.

Uso de computadora: Entiendo que el acceso a la computadora está diseñado de programas educativos y de entretenimiento, y se tomaron precauciones para eliminar material controvertido. También reconozco, sin embargo, que es imposible para el Boys & Girls Club volver a restringir el acceso a todos los materiales controvertidos. No responsabilizaré al Boys & Girls Club por la exposición involuntaria a dicho material mientras esté en Internet. Además, acepto toda la responsabilidad por todos los daños intencionales causados por mi hijo a los recursos informáticos de The Boys & Girls Club of Elgin o cualquier otra parte afectada.

INICIATIVAS ESPECIALES Y PROGRAMAS

I. Boys & Girls Clubs of America - Iniciativa Nacional de Resultados de la Juventud

Nuestro club participa en una encuesta anual que se utiliza para rastrear el bienestar de los miembros en Boys & Girls Clubs a nivel nacional.

Nuestro Club es uno de un grupo de Clubes de todo el país que participan en esta encuesta que pregunta cómo se sienten los miembros sobre las actividades y el tiempo que pasan en el Club, los planes de educación y la participación en el servicio y el trabajo comunitario.

Además, la encuesta pregunta sobre las actitudes y los comportamientos de salud de los miembros del Club, incluidas las preguntas sobre nutrición y actividad física. A los miembros adolescentes de 13 años en adelante se les hacen preguntas adicionales sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, peleas, arrestos y si los adolescentes son sexualmente activos.

Se les pedirá a los miembros que completen la encuesta una vez al año durante las horas regulares del Club. La encuesta tarda de 30 a 45 minutos en completarse y se administrará en línea o mediante folletos escaneados en papel y lápiz. El único riesgo potencial es que algunos miembros adolescentes podrían encontrar ciertas preguntas para ser sensibles. La encuesta ha sido diseñada para proteger la privacidad de su hijo. Los miembros no pondrán sus nombres en la encuesta, y ningún miembro será mencionado por su nombre en un informe de los resultados. Toda la información de la encuesta se usa para evaluar el bienestar de los miembros de Boys & Girls Clubs y se mantendrá completamente confidencial. Solo la organización nacional Boys & Girls Clubs of America que está llevando a cabo la encuesta tendrá acceso a los datos. Otros verán solo informes de la información combinada para grupos de jóvenes en el estudio o todos los jóvenes en un club. No se compartirán informes que muestren las respuestas de su hijo.

Su hijo no recibirá ningún beneficio inmediatamente después de tomar parte en la encuesta. Los resultados de esta encuesta ayudarán a su hijo y a otros miembros de Boys & Girls Clubs en el futuro al ayudar a todos los Boys & Girls Clubs nacionales a desarrollar la programación que mejor satisfaga las necesidades de los miembros. Nos gustaría que todos los miembros de nuestro Club participen en la encuesta, pero la encuesta es voluntaria. No se tomará ninguna medida contra el Club, usted o su hijo si él / ella no participa. Además, los participantes en la encuesta pueden omitir cualquier pregunta que no deseen responder y pueden dejar de participar en la encuesta en cualquier momento sin penalización. Si desea ver la encuesta, hay una copia disponible en la oficina principal en 355 Dundee Avenue en Elgin, Illinois. Puede revisar la encuesta en el Club durante las horas regulares del Club. Si tiene preguntas sobre la encuesta, también puede comunicarse con measurement@bgca.org. Para preguntas o inquietudes sobre los derechos de su hijo como participante en la investigación, comuníquese con la Junta de Revisión Institucional de Abt Associates al 877-250-6835.

II. Alianza de clubes de niños y niñas de Illinois 21st CCLC Consentimiento informado padre / tutor

Nuestra meta para los Centros de Educación Comunitarios del Siglo 21 es que cada niño tenga una experiencia agradable y exitosa participando en nuestros programas los cuales los preparan para el futuro. Para saber si estamos realizando esta meta y para identificar las áreas en que podríamos mejorar, realizamos una encuesta de manera regular para los participantes de nuestros programas y sus familias.

Planeamos preguntar directamente a los niños sobre sus experiencias en el programa y en la escuela en forma general. Obtendremos esta información al pedirles a los niños que completen una encuesta que les tomara 20 minutos. También con su permiso, le preguntaremos al profesor de su niño completar una breve encuesta al fin del año escolar. No anticipamos riesgos más que lo normal de la vida diaria para usted o su adolescente. Todas las encuestas están disponibles para su inspección y repaso (por favor de ponerse en contacto con el director del programa si quiere repasar alguna de las encuestas).

II. Consorcio Informado para Padres / Guardianes de la Alianza de Illinois de Niños y Niñas 21st CCLC (CONTINUACIÓN)

Además, nos gustaría tener su permiso para obtener los récords escolares de su niño, incluyendo las notas y los resultados/puntaje de los exámenes. Nos gustaría obtener los resultados de las pruebas de rendimiento de este año y del año anterior. Por supuesto, Usted puede cancelar el permiso en cualquier momento si así lo desea.

El enfoque de este proyecto es entender como fue que funcionaron los programas del Centro de Educación Comunitario del Siglo 21 al servir a los niños y a sus familias. El personal de los Centros de Educación comunitario del Siglo 21 nunca verán las repuestas individuales de ningún participante del programa. Así que podemos asegurarle confidencialidad completa de las respuestas de sus adolescentes, o la de ustedes. Codificaremos todas las respuestas de los cuestionarios y eliminaremos toda información identificativa.

Es posible que se le pregunten algunas cuestiones personales. Usted puede negarse a responder a cualquier pregunta que quiera y puede retirar su participación en cualquier momento. La decisión de participar o no, no afectará su elegibilidad o elegibilidad de su adolescente a participar en los programas patrocinados por los Centros de Educación Comunitario del Siglo 21.

Si tiene alguna pregunta de este proyecto, favor de ponerse en contacto con Health Systems Research al (815-395-5639 o 800-854-4461). El Comité Institucional de Revisión de Protocolos en la Universidad de Medicina en Illinois – Rockford está disponible al número 815-395-5942 para información sobre los derechos de los participantes de la investigación. Su firma abajo indica que está de acuerdo con esta declaración y está participando por voluntad propia.

III. Programa adolescente REACH de la Alianza de Niños y Niñas de Illinois Comunicado de los padres

Como el padre / tutor legal de mi hijo / hija, autorizo al Distrito Escolar y / o la institución educativa a la que asiste mi hijo a divulgar trimestralmente la siguiente información al Boys & Girls Club de Elgin: promedios de calificaciones, fotocopias de Boletas de calificaciones, tasas de asistencia escolar, información de avance de grado e información de graduación. Las fotocopias de este formulario se considerarán una publicación válida para toda la información.

IV. Boys & Girls Clubs of America SMART (Maestría en habilidades y entrenamiento de resistencia) mueve programas

Mi hijo ha expresado interés en participar en el programa SMART Moves de Boys & Girls Club of Elgin. El programa SMART (Maestría en destrezas y entrenamiento de resistencia) Moves es un programa de prevención aclamado a nivel nacional desarrollado originalmente en la década de 1980 con la ayuda de especialistas en prevención y Clubes de todo el país. Recientemente revisado en 2011, el programa incorpora la información y los enfoques más recientes que BGCA ha aprendido sobre la prevención efectiva. Los participantes estarán expuestos a diversas actividades diseñadas para perfeccionar sus habilidades de toma de decisiones y pensamiento crítico, así como aprender a evitar y / o resistir el alcohol, el tabaco, otras drogas y la actividad sexual premature.

Mi hija ha expresado su interés en participar en el programa SMART Girls del Boys & Girls Club of Elgin. SMART Girls es un programa de prevención que educa a las niñas sobre actitudes y estilos de vida saludables. El programa abordará imágenes corporales positivas y saludables; estilos de vida saludables, incluida la dieta, el ejercicio y la higiene personal; crecimiento físico y emocional asociado con la pubertad que incluye, pero no se limita a, enfermedades de transmisión sexual, verdades y mitos sexuales, menstruación y la importancia de los exámenes regulares; otras preguntas que las niñas tengan también se abordarán con un miembro del personal femenino y / o se le señalarán a su.

Mi hijo ha expresado su interés en participar en el programa Boys and Girls Club of Elgin's Passport to Manhood. Passport to Manhood promueve y enseña responsabilidad en Club boys de 11-18 años. Las áreas abordadas por el programa incluyen estilos de vida saludables que incluyen dieta, ejercicio e higiene personal; crecimiento físico y emocional asociado con la pubertad que incluye, pero no se limita a, enfermedades de transmisión sexual, verdades sexuales y mitos; otras preguntas que los niños tendrán también serán tratadas con un miembro del personal masculino y / o se le señalarán a su atención cuando corresponda. Pasaporte a la hombría representa un esfuerzo específico para involucrar a los niños pequeños en actividades de discusión que refuerzan el comportamiento positivo.

Además, como parte de todos los programas SMART, administraremos una encuesta previa y posterior para evaluar el conocimiento y la comprensión de algunos de estos temas por parte de su hijo / hija.

V. Programa de mentoría de OJP

Yo, doy mi permiso para que mi hijo participe en el Programa de mentoría en el Boys & Girls Club. Entiendo completamente que el programa involucra a mentores, que serán seleccionados de la comunidad y serán evaluados (incluyendo una verificación de antecedentes penales) y entrenados antes de comenzar en el programa. Se espera que un mentor pase un mínimo de una hora por semana con mi hijo en el sitio en Boys & Girls Club. El mentor no puede llevar ni conocer a mi hijo más allá de las instalaciones del Club. Entiendo que mi hijo participará en una sesión de orientación en el Club en la que se explicará el programa. El programa está planificado para durar un año y la continuación puede discutirse. Entiendo que durante el curso del programa de tutoría puede haber eventos grupales especiales (incorporando a todos los mentores y jóvenes) y eventos familiares planificados. Entiendo que el personal del Club proporcionará un monitoreo continuo de las actividades de tutoría.

Doy permiso al coordinador del programa de mentores de Boys & Girls Club para obtener los registros académicos y de asistencia de mi hijo de la escuela de mi hijo.

Permito que el personal del Programa de mentoría y el Boys & Girls Club utilicen fotografías de mi hijo tomadas durante su participación en el programa de mentoría y renuncien a todos los derechos de compensación.

El Club se reserva el derecho de cancelar esta membresía si lo considera necesario, en aras del bienestar de un niño.

He leído toda la información anterior y estoy de acuerdo con los términos establecidos por The Boys & Girls Club of Elgin.

PADRE Y MIEMBRO: He leído y acepto cumplir con todos los elementos del documento de Expectativas para padres y miembros (disponible en línea, consulte "Información del club" en www.bgcelgin.org)

MIEMBRO: intentaré ser seguro, legal, razonable, respetuoso y responsable mientras esté en el Club o participando en actividades del Club.

Firma del Padre / Tutor

Firma del miembro

Fecha