



## **BOYS & GIRLS CLUB OF GREATER SALEM**

La organizacion 'Boys & Girls Club of Greater Salem' no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, religion, sexo o genero, estado civil, discapacidad, ascendencia, edad, estado de asistencia publica, orientacion sexual, historia de veterano, estado militar, o informacion genetica.

### **2017-2018 Aplicación de Membresia**

*Favor de **ESCRIBIR** toda informacion y contestar todas las preguntas.*

*Las **TRES** paginas son necesarias para procesar su aplicacion.*

*Toda informacion es confidencial*

*Cuotas de membresia son pagadas anualmente de acuerdo al año escolar de Septiembre a Junio.*

*Membresia se expira a los 19 años.*

Nombre Hijo/a \_\_\_\_\_ Primer año de membresia? (Y/N) \_\_\_\_\_ Masculino/Femenino \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Telefono de Casa \_\_\_\_\_ Numero de Celular \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Se Debe: \$25 para 8-12; \$10 para 13-18 años de edad

### **Información de Padre/ Guardian:**

Nombre \_\_\_\_\_ Relacion al niño \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telefono del trabajo \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Relacion al niño \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telefono del trabajo \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

### **Miembros del Hogar?**

Padre y Madre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Guardian \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Lengua del hogar \_\_\_\_\_

### **Contactos de Emergencia diferentes a los de arriba:**

Nombre \_\_\_\_\_ Telefono# \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Telefono# \_\_\_\_\_ Relacion \_\_\_\_\_

### **Informacion de Educacion**

Nombre de escuela \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ Nombre de Maestra \_\_\_\_\_

Dificultad de aprendizaje, IEP: por favor indique : \_\_\_\_\_

## Informacion de Salud del Miembro

Dieta especial: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Medicamentos de emergencia: \_\_\_\_\_

Enfermedad crónica: \_\_\_\_\_

## Información de Seguro Medico

Pediatra del niño \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Numero de telefono \_\_\_\_\_

Nombre de Compañía \_\_\_\_\_ Numero de poliza \_\_\_\_\_

## PARA PADRES/GUARDIANES

Yo, \_\_\_\_\_, permito que mi hijo, \_\_\_\_\_, participe en las actividades diarias del Boys & Girls Club of Greater Salem, y eventos especiales, incluyendo las actividades al aire libre a poca distancia del Club . (paseos utilizando transportacion tendran un formulario separado). Yo permito que mi hijo sea fotografiado, y que aquellas fotos aparezcan en los tabloncitos de anuncios del Club, en los periódicos, medios sociales y / o en los materiales de relaciones públicas para el Club. Voy a permitir que mi hijo se una al Club of Greater Salem Boys & Girls y participe en las actividades permitidas por nuestro médico de familia. Entiendo que el incumplimiento de las normas y reglamentos del Boys & Girls Club of Greater Salem puede resultar en la cancelación de la membresía de mi hijo sin reembolso de las cuotas.

Entiendo que voy a asumir la plena responsabilidad de cualquier accidente que haya incurrido, liberando así el Boys & Girls Club of Greater Salem sus directores y su personal, de toda responsabilidad legal. Entiendo que se hará todo lo posible para ponerse en contacto conmigo en caso de una emergencia que requiere atención médica para mi hijo. Sin embargo, si no puedo ser alcanzado, autorizo al personal Boys & Girls Club of Greater Salem para transportar a mi hijo a un hospital o centro médico cercano, y para asegurar que mi hijo el tratamiento médico necesario.

Entiendo que la naturaleza de la "Política de puertas abiertas" del Club, que significa: los niños pueden llegar o salir del club en cualquier momento durante su tiempo en el programa; el club no está autorizado por el Departamento de Educación y Cuidado o cualquier otra agencia estatal; el Club no es responsable por el cuidado o supervisión de los niños más allá de la hora de cierre del Club; y el Club es un servicio de drop-in que proporciona la supervisión en cada habitación Club y zona y en todas las áreas de programación.

Doy mi permiso al Boys & Girls Club of Greater Salem de compartir información sobre mi hijo menor de edad que aparece en esta aplicación con Boys & Girls Clubs of America (BGCA) con fines de investigación y / o para evaluar la eficacia del programa. Información que será compartida con BGCA puede incluir la información proporcionada en este formulario de solicitud de membresía, la información proporcionada por la escuela o distrito escolar del menor de edad, y otra información recopilada por el Boys & Girls Club of Greater Salem, incluyendo los datos recogidos a través de encuestas o cuestionarios. Toda la información proporcionada a BGCA se mantendrá confidencial.

Investigaciones actuales indican programas de después de la escuela no sólo mantienen a los niños seguros y fuera de peligro, sino que también mejoran significativamente su rendimiento académico. La programación de Boys & Girls Club es "diversión con un propósito." Su hijo puede participar en un programa llamado "Project Learn" y otros programas que ayudan a los miembros a tener mejor éxito en académicas básicas, y tener la capacidad de tomar buenas decisiones sobre qué hacer después de la graduación de la escuela secundaria, y en convertirse en un aprendiz de por vida.

Por favor firme si está de acuerdo que el personal del Club puede hablar con los educadores de su hijo sobre sus registros académicos, calificaciones y comportamiento en la escuela para que el Club puede ayudar mejor a su hijo en hacer bien en la escuela.

Firma de padre/guardian \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PARTICIPANTE**  
(Debe ser actualizado anualmente)

**Límite de ingresos por hogar a partir de Abril del 2017**

**Atención Padres/Guardian:** Es muy importante que complete la información de datos de fondo membresía a continuación. Esta información se utiliza para solicitar fondos a través de donaciones y donantes privados para financiar

**Agencia auxiliar de subsidio:** \_\_\_\_\_

Toda la información se mantendrá totalmente privada. Este programa está financiado por el Departamento de Viviendas y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD, por sus siglas en inglés) a través del Departamento de Planificación y Desarrollo Comunitario de la Ciudad de Salem (DPCD, por sus siglas en inglés). Las regulaciones federales de HUD exigen que el DPCD haga las siguientes preguntas todos los años. Si usted tiene alguna pregunta respecto a este formulario, por favor llame al DPCD al número (978) 619-5685.

**Nombre del participante o número asignado:** \_\_\_\_\_

**La siguiente información es requerida para determinar su elegibilidad para este programa:**

**¿Cuántos en el hogar?** \_\_\_\_\_

**Ingresos brutos del hogar (incluya el ingreso de cada miembro de su hogar mayor de 18):** (Marque uno)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> \$21,700 or less  | <input type="checkbox"/> \$41,321 – 41,400 | <input type="checkbox"/> \$68,251 – 70,350  |
| <input type="checkbox"/> \$21,701 – 24,800 | <input type="checkbox"/> \$41,401 – 46,550 | <input type="checkbox"/> \$70,351 – 78,150  |
| <input type="checkbox"/> \$24,801 – 27,900 | <input type="checkbox"/> \$46,551 – 51,700 | <input type="checkbox"/> \$78,151 – 84,450  |
| <input type="checkbox"/> \$27,901 – 31,000 | <input type="checkbox"/> \$51,701 – 54,750 | <input type="checkbox"/> \$84,451 – 90,700  |
| <input type="checkbox"/> \$31,001 – 33,500 | <input type="checkbox"/> \$54,751 – 55,850 | <input type="checkbox"/> \$90,701 – 96,950  |
| <input type="checkbox"/> \$33,501 – 36,000 | <input type="checkbox"/> \$55,851 – 60,000 | <input type="checkbox"/> \$96,951 – 103,200 |
| <input type="checkbox"/> \$36,001 – 36,200 | <input type="checkbox"/> \$60,001 – 62,550 | <input type="checkbox"/> \$103,201 or over  |
| <input type="checkbox"/> \$36,201 – 38,450 | <input type="checkbox"/> \$62,551 – 64,150 |   |
| <input type="checkbox"/> \$38,451 – 41,320 | <input type="checkbox"/> \$64,151 – 68,250 |   |

Al firmar este formulario, yo/nosotros certifico/certificamos que toda la información suministrada arriba es verdadera y correcta de acuerdo a mi/nuestro mejor saber y entender y no se ha excluido ninguna información, lo cual podría razonablemente afectar la decisión en cuanto a reunir los requisitos favorables. Yo/nosotros autorizamos a la agencia de subsidio y/o a la ciudad de Salem para que obtengan verificación de cualquier información que he/hayamos suministrado.

*Nombre (Imprima)* \_\_\_\_\_ *Firma* \_\_\_\_\_ *Fecha:* \_\_\_\_\_

**La siguiente información no afectará su elegibilidad para este programa. Si usted prefiere no contestar, el representante de la agencia aceptando este formulario puede completar esta parte via observación.**

**Grupo Étnico:** ¿Hispano o Latino\*? Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

*\*No importa si contesta si o no, ¡debe marcar la raza a que pertenece debajo!*

- Raza:** (Marque uno)
- Blanco
  - Negro/Afro Americano
  - Asiático
  - Hawaiano/De otras islas del Pacífico
  - Indio Americano o nativo de Alaska

Razas mezcladas:

- Indio Americano/Nativo de Alaska & Blanco
- Asiático & Blanco
- Negro/Afro Americano & Blanco
- Indio americano/nativo de Alaska & Negro/Afro americano.
- Otras razas mezcladas

**Hay un padre soltero/a encasa?** Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Tu hijo/a recibe almuerzo gratis o redicido?** Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Para uso de la agencia sin fin lucrativo :** \_\_\_\_\_ **Fecha de llegada:** \_\_\_\_\_

Basado en el tamaño de la familia y los ingresos, indique la categoría de los ingresos:

- Ingresos muy bajos       Ingresos bajos       Ingresos moderados       Alto