



Programa Extraescolar Registro 2019-2020

Jefferson Elementary School

Nombre del Niño/a _____ Masculina/Femina: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____

Grado: _____

Madre: _____ F/N: _____

Dirección: _____ Ciudad : _____ ZP: _____

Teléfono: _____

Donde Trabaja: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Correo electronico: _____

Contacto de Emergencia?: Si o No Autorizada para llevar?: Si o No

Padre: _____ F/N: _____

Dirección: _____ Ciudad : _____ ZP: _____

Teléfono: _____

Donde Trabaja: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Email Personal: _____

Contacto de Emergencia?: Si o No Autorizada para llevar?: Si o No

Contactos de Emergencia y/o autorizados para llevar (aparte de los padres):

Nombre: _____ F/N: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Licencia/ID #: _____

Contacto de Emergencia?: Si o No Autorizado para llevar?: Si o No

Nombre: _____ F/N: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Licencia/ID #: _____

Contacto de Emergencia?: Si o No Autorizado para llevar?: Si o No

Cuotas de Inscripción Para el Programa de Duespues del Colegio:

Cuota de inscripción Programa Extraescolar: \$ 30.00
Tiempo Completo/AI Mes: \$ 181.00
Medio Tiempo/AI Mes: \$ 111.00

Medio tiempo es solo 12 dia o menos (Usted escoje los dias que su hiho/a atendera). : lunes, martes, miércoles, jueves y viernes.

Si usted eligio medio tiempo, necesitamos que este consistente con los dias de la mena que usted eligio. Si eliges la opción de 1/2 semana, te pedimos que seas coherente con los días de la semana que elijas.

Una vez escrito en nuestro Programa de Despues del Colegio por la opcion de arriba. Su hijo/a van estar escritos y cobrados para todo el 2019-2020 Programa Despues del Colegio que comienza al Agosto, 19-2019 hasta May 21, 2020.

Cuotas de inscripcion se debe el mismo dia del incripcion. Todas la cuotas del mes se ceben is de cada. Una cuota de \$10 estara agregada si usted hiso su pago despues del dia 15 del mes. Tenemos una mes opcion de pagos programados para los que prefieren pagar con tarjeta de credito. Porfavor vea mas abajo.

Política de Cancelación: La Oficina debe recibir una forma de cancelacion escrita antes del ultimo dia es del mes en curso. No hay reembolsos en las tarifas de session.

AUTORIZACION DE PAGO – Solamente por pagos mensuales

Autorizo que mi institucion financiera a honrar los giros bancarios girados por la YMCA en mi cuenta abajo. Los giros bancarios de mi cuenta seran sacados el 15 de cada mes. La cantidad de giros bancarios va hacer la cantidad debida para la incripcion de cada mes. **Se entiende que mi giro bancario continuara durante las sesiones verificadas anteriores a menos que se reciba una notificacion por escrito en el YMCA 7 dias antes se la fecha de venimiento.** Solo el giro bancario debe ser honrado por mi institucion financiera. Se entiende que es mi responsabilidad para hacer los pagos para todas las cuotas debidas. Incluyendo cualquier cuoto no cubierto por el banco. El YMCA reserva derecho a cobrar una cuota de procesamiento para giros bancarios que no tenga fondos suficientes/ o que la tarjeta de credito no pase. El YMCA no va estar responsable por cargos resultando en dueda erronea. Se entiende que no hay reembolos. Es mi responsabilidad de verificar mis estados de cuenta mensuales y reporter cualquier correction dentro de los 90 dias de la YMCA.

Pago de tarjeta de credito o debito (CHECK ONE) Visa MasterCard Discover American Express

Name as it appears on card: _____

Card Number: _____ Expiration Date: _____

He leído y entiendo la politica de pago, autorizacion, y reembolso anterior.

Firma: _____ Fecha: ____/____/____

POLÍTICA DE PAGO PROGRAMA EXTRAESCOLAR DE MAGIC VALLEY YMCA

Los siguientes términos y condiciones se aplican a todas las cuentas de cuidado infantil. Por favor, ponga sus iniciales en cada declaración después de leer:

Cuota de Inscripción

Pago de la cuota de inscripción y ½ de bill del mes tiene que estar incluido con el paquete de inscripción.

Inicial del padre aquí _____

Fechas de Pago

Los ciclos de pago son semanales. Todos los pagos se deben el día 15 de cada mes. Si usted anticipa dificultad pagando sus cuotas a tiempo, por favor contacta Missy Aslett, 733-4384, ext. 107.

Inicial del padre aquí _____

Cargos Adicionales y Terminación de Servicios

Se cobrará un cargo de NSF por los artículos devueltos junto con un cargo por retraso, si corresponde. Las cuentas morosas se colocarán en una lista de terminación. El YMCA se reserva el derecho de terminar la atención hasta que el saldo de la cuenta se pague en su totalidad. Si hay una lista de espera, el lugar de su hijo puede perderse y entregarse al próximo niño en la lista de espera.

Inicial del padre aquí _____

Créditos de Matrícula

La matrícula es calculada como una tasa mensual. No damos créditos de matrícula para los cierres de vacaciones, niños enfermos, o cierres debido al clima, o una situación de emergencia.

Inicial del padre aquí _____

Cobro de Cuotas

El YMCA se reserva el derecho de buscar el cobro de cuentas impagas a través de una agencia de cobro. Si esto fuera necesario, los montos adeudados se informarán a las agencias de informes crediticios y se cobrará al padre / tutor responsable de la cuenta cualquier tarifa adicional que resulte del proceso de cobro. Si una cuenta se entrega a las colecciones, se agregará una tarifa de procesamiento de \$ 20 al saldo de la cuenta.

Inicial del padre aquí _____

Política Después de Horas Regulares

Magic Valley Programa Extraescolar termina a las 6:00 p.m. Si recoge a su hijo después de la hora de cierre, se le cobrará \$ 1.00 por cada minuto después del cierre hasta las 6:30 PM en ese momento se llamará a Servicios de Protección Infantil. Este cargo aparecerá en su próxima factura.

Inicial del padre aquí _____

He leído y entiendo los términos y condiciones de la política de pago y acepto cumplir con todos los términos mencionados anteriormente. También entiendo que yo, el abajo firmante, soy la única persona responsable del pago de mi cuenta, independientemente de cualquier otra parte involucrada (es decir, co-pagador, ICCP, etc.).

Nombre del padre / Tutor (impreso) _____

Firma del Padre / Tutor _____

Fecha _____

Los pagos semanales de matrícula para el cuidado de niños se pueden hacer de tres maneras diferentes.

Envíe su pago a: Child Development Accounting, 1751 Elizabeth Blvd., Twin Falls, ID 83301.

Pague en línea: <https://operations.daxko.com/Online/Membership/myaccount.aspx?cid=5149>. Tendrá que configurar una cuenta si aún no lo ha hecho.

Para preguntas sobre facturación, llame a Missy al (208) 733-4384, ext. 107

AUTORIZACIÓN PARA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

El nombre del niño: _____

• **INMUNIZACIÓN:** Proporcionaré los registros de vacunación de mi hijo. Todas las vacunas requeridas y / o prueba de tuberculosis son actuales.

• **AUTORIZACIÓN:** En caso de enfermedad o accidente, doy mi permiso al personal médico seleccionado por el YMCA para solicitar y / o realizar cualquier atención médica que se considere necesaria, si no puedo ser contactado. Acepto responsabilidad financiera si tal tratamiento es necesario. Además, entiendo que ni la YMCA ni sus trabajos pueden ser considerados responsables en caso de accidente o muerte accidental.

• **RESPONSABILIDAD:** entiendo y reconozco que Magic Valley YMCA no ofrece ningún seguro médico para proteger contra lesiones, no hace ningún reclamo para hacerlo y no tiene responsabilidad por los gastos médicos incurridos. Entiendo que cada participante debe asumir el riesgo y cualquier responsabilidad financiera relacionada que pueda resultar de la participación en cualquiera de estas actividades. Acepto asumir tales riesgos y tal responsabilidad financiera.

Médico: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Actualmente no tiene un doctor, use el más cercano disponible _____

Dentista: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Actualmente no tiene un dentista, use el más cercano disponible _____

Medicamentos Actuales: _____

Modificaciones Dietéticas: _____

Operaciones /Lesiones Graves: _____

Incapacidad / Enfermedades Crónicas / Recurrentes / Alergias: _____

X _____

Firma del Padre / Tutor

Fecha

DECLARACIÓN DE ACUERDO DE PADRES Y PARTICIPANTES

- Entiendo que no puedo dejar a mi hijo en el programa de YMCA a menos que haya un miembro del personal de YMCA presente.
 - Entiendo que a mi hijo no se le permitirá abandonar el programa con una persona no autorizada o miembro del personal. Solo los adultos con identificación con foto válida y mayores de 18 años pueden ser autorizados a recoger al niño.
 - Entiendo que el YMCA está obligado por la Ley de Idaho a informar cualquier caso sospechoso de abuso o negligencia infantil.
 - Entiendo que se me cobrará una tarifa por pago tardío si no recojo a mi hijo a tiempo.
-
- Entiendo que el personal de YMCA no puede cuidar niños, transportarlos o cuidarlos, excepto durante el YMCA horario del programa
 - Entiendo que mi hijo puede ser expulsado de YMCA por cualquiera de las siguientes razones:
 - o No pagar las tarifas del programa en los plazos designados.
 - o Comportamiento inapropiado de un niño / padre que pone en peligro a cualquier persona involucrada con el YMCA.
 - o Incumplimiento de cualquiera de las condiciones enumeradas en el Manual para después de la escuela.

X _____

Firma del Padre / Tutor

Fecha

PLAN DE INTERVENCIÓN DEL COMPORTAMIENTO INFANTIL DE YMCA

Una intervención de comportamiento es el primer paso formal para ayudar a resolver violaciones de reglas repetidas. El plan involucra al niño y al personal de padres. Requiere la participación de todas las partes. Una suspensión puede ser necesaria, a discreción del Director del Programa. Ante problemas disciplinarios continuos, un niño puede ser removido del programa indefinidamente.

Participación y Autorización de Protección Solar:

Autorizo al personal de YMCA para que administre Sunscreen a mi hijo cuando sea necesario.

Autorizo al personal de YMCA a administrar repelente de insectos a mi hijo cuando sea necesario.

Autorizo a mi hijo a participar en las siguientes actividades mientras esté inscrito en los programas de YMCA.

- Actividades de natación / agua
- Ver una película clasificada PG
- Viaje en YMCA organizó el transporte
- Participar en actividades del programa, incluidas excursiones
- Participe en fotos o videos para publicaciones de YMCA.

X _____

Firma del Padre / Tutor

Fecha

POLÍTICA DE ASISTENCIA FINANCIERA DEL YMCA DE MAGIC VALLEY

El Valle Magico YMCA es práctico: ayuda a quienes no pueden pagar el precio completo.

Cada año, a través de nuestra campaña anual, podemos brindar asistencia financiera para pagar membresías, cuidado de niños y programas extraescolares.

Es parte de la misión de la Y para llegar y servir a las personas necesitadas. Queremos que participen en los programas y servicios de la YMCA y nutran el espíritu, la mente y el cuerpo.

¿Cómo reciben ayuda las personas?

Pase por el YMCA o vaya en línea a www.ymcatf.com y vea nuestra solicitud de ayuda financiera. Traiga información sobre los ingresos actuales, preferiblemente tres talones de pago actuales y consecutivos de todas las partes que contribuyen a los ingresos del hogar y la declaración de impuestos del año anterior para que se pueda determinar la cantidad de asistencia.

Las tarifas de YMCA se basan en el costo de proporcionar cada programa. Si bien se espera que los participantes paguen lo que les corresponde, la YMCA ayudará a cualquier persona o familia que quiera participar, pero no puede pagar la tarifa completa.

Esta organización es un proveedor de igualdad de oportunidades.