



## Formulario de inscripción en el campamento de día de Parques y Recreación

La inscripción sin cita previa en el campamento de día comienza el 24 de febrero a las 8:30 a. m. en el Hargraves Center y el Community Center. Quienes no sean residentes deben esperar hasta el 26 de febrero para inscribirse.

### Datos del grupo familiar

Si vive o es dueño de una propiedad dentro de los límites de la ciudad de Chapel Hill, la ciudad de Carrboro o el condado de Orange, usted es residente. Quienes no son residentes también se pueden inscribir, pero deben pagar cuotas más altas y sus fechas de inscripción comienzan más tarde.

- Residente de Chapel Hill       Residente de Carrboro  
 Residente del condado de Orange       No residente

Dirección del grupo familiar

Correo electrónico del grupo familiar

Teléfono       Celular       Casa       Trabajo

Idioma preferido:       Inglés       Español       Birmano  
 Karen       Otro: \_\_\_\_\_

### Contacto de emergencia

Debe ser un adulto que no esté en el grupo familiar.

Nombre completo

Relación      Teléfono

### Firme aquí

Lea el descargo de responsabilidad publicado en [chapelhillparks.org/waiver](http://chapelhillparks.org/waiver) y firme abajo para confirmar que lo leyó y lo acepta.

- He leído y acepto el descargo de responsabilidad publicado en [chapelhillparks.org/waiver](http://chapelhillparks.org/waiver). Se puede pedir una copia impresa del descargo de responsabilidad.  
 Mis datos (excepto mi nombre o mis datos de identificación personal) se pueden usar en proyectos de investigación. Hay más información en [chapelhillparks.org/waiver](http://chapelhillparks.org/waiver).

Firma

Fecha

### Datos del campista

Dar datos demográficos es opcional; los usaremos solo para mejorar nuestros servicios. Marque todo lo que corresponda.

#### Padre, madre o tutor legal

Nombre preferido	Apellidos	Fecha de nacimiento	Pronombres
Género:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No binario <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/> Otro		
Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Afro-estadounidense <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Otro		

#### Campista

Nombre y apellido preferidos

/      /  
 Fecha de nacimiento      Grado      Pronombres

#### Escuela

Género:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No binario <input type="checkbox"/> Transgénero
Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afro-estadounidense <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska

Camp. de 1.<sup>a</sup> preferencia      Camp. de 2.<sup>a</sup> preferencia

Marque todas las semanas en que desea asistir.

- |                            |           |                            |           |
|----------------------------|-----------|----------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> A | 6/23-6/27 | <input type="checkbox"/> F | 7/28-8/1  |
| <input type="checkbox"/> B | 6/30-7/3  | <input type="checkbox"/> G | 8/4-8/8   |
| <input type="checkbox"/> C | 7/7-7/11  | <input type="checkbox"/> H | 8/11-8/15 |
| <input type="checkbox"/> D | 7/14-7/18 | <input type="checkbox"/> I | 8/18-8/22 |
| <input type="checkbox"/> E | 7/21-7/25 |                            |           |

- ¿Su campista tiene alguna discapacidad o necesidades especiales?  
 ¿Necesita su campista que el personal le administre medicamentos?

#### Campista

Nombre y apellido preferidos

/      /  
 Fecha de nacimiento      Grado      Pronombres

#### Escuela

Género:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No binario <input type="checkbox"/> Transgénero
Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afro-estadounidense <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska

Camp. de 1.<sup>a</sup> preferencia      Camp. de 2.<sup>a</sup> preferencia

Marque todas las semanas en que desea asistir.

- |                            |           |                            |           |
|----------------------------|-----------|----------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> A | 6/23-6/27 | <input type="checkbox"/> F | 7/28-8/1  |
| <input type="checkbox"/> B | 6/30-7/3  | <input type="checkbox"/> G | 8/4-8/8   |
| <input type="checkbox"/> C | 7/7-7/11  | <input type="checkbox"/> H | 8/11-8/15 |
| <input type="checkbox"/> D | 7/14-7/18 | <input type="checkbox"/> I | 8/18-8/22 |
| <input type="checkbox"/> E | 7/21-7/25 |                            |           |

- ¿Su campista tiene alguna discapacidad o necesidades especiales?  
 ¿Necesita su campista que el personal le administre medicamentos?

## Recordatorios de campamento

A continuación se presentan cosas que se deben tener en cuenta al escoger campamentos para sus niños este verano.

### Campamentos de día disponibles

Centro de la Comunidad (Community Center) De 5 a 11 años de edad  
 Centro Hargraves (Hargraves Center) De 5 a 11 años de edad  
 Primaria McDougle (McDougle Middle School) De 5 a 11 años de edad

Campamento X-TREME para adolescentes De 11 a 14 años de edad

Si tiene 11 años de edad Y está en sexto grado, su niño debe inscribirse en campamento X-TREME para adolescentes.

### Niños con habilidades o capacidades exclusivas o necesidades especiales

Nos esforzamos por incluir campistas con discapacidades y necesidades especiales documentadas en nuestros campamentos. Si su niño necesita apoyo adicional para disfrutar del campamento, es posible que podamos satisfacer sus necesidades, pero necesitamos que nos comunique sus necesidades lo antes posible para que podamos estar listos para ayudarlo cuando comience el campamento. Marque la casilla cuando inscriba al campista.

### Conjunto de documentos y otros formularios para padres

No se olvide de llenar los documentos para padres mientras espera. El campista debe tener estos formularios rellenados antes de presentarse al campamento. Si su niño necesita tomar medicamentos en el campamento, asegúrese de llenar el formulario correspondiente también.

Puede recoger el conjunto de documentos para padres y los formularios que necesite en cualquiera de nuestras oficinas, o puede leerlos en línea en [chapelhillparks.org](http://chapelhillparks.org). Basta pulsar Inscripción en el campamento de verano (*Summer Camp Registration*) y luego Formularios y documentos del campamento (*Camp Forms & Documents*).

### Escanéeme

Para leer toda la exención y ver más información sobre cómo protegemos sus datos personales.



## Datos del campista

Dar datos demográficos es opcional; los usaremos solo para mejorar nuestros servicios. Marque todo lo que corresponda.

### Campista

Nombre y apellido preferidos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Pronombres \_\_\_\_\_

### Escuela

Género:  Femenino  Masculino  Otro  
 No binario  Transgénero

Etnicidad:  Hispano  Asiático  Otro  
 Blanco  Afro-estadounidense  
 Nativo de Hawái o isleño del Pacífico  
 Indio americano o nativo de Alaska

Camp. de 1.<sup>a</sup> preferencia      Camp. de 2.<sup>a</sup> preferencia

Marque todas las semanas en que desea asistir.

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A 6/23-6/27 | <input type="checkbox"/> F 7/28-8/1  |
| <input type="checkbox"/> B 6/30-7/3  | <input type="checkbox"/> G 8/4-8/8   |
| <input type="checkbox"/> C 7/7-7/11  | <input type="checkbox"/> H 8/11-8/15 |
| <input type="checkbox"/> D 7/14-7/18 | <input type="checkbox"/> I 8/18-8/22 |
| <input type="checkbox"/> E 7/21-7/25 |                                      |

- ¿Su campista tiene alguna discapacidad o necesidades especiales?
- ¿Necesita su campista que el personal le administre medicamentos?

### Campista

Nombre y apellido preferidos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Pronombres \_\_\_\_\_

### Escuela

Género:  Femenino  Masculino  Otro  
 No binario  Transgénero

Etnicidad:  Hispano  Asiático  Otro  
 Blanco  Afro-estadounidense  
 Nativo de Hawái o isleño del Pacífico  
 Indio americano o nativo de Alaska

Camp. de 1.<sup>a</sup> preferencia      Camp. de 2.<sup>a</sup> preferencia

Marque todas las semanas en que desea asistir.

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A 6/23-6/27 | <input type="checkbox"/> F 7/28-8/1  |
| <input type="checkbox"/> B 6/30-7/3  | <input type="checkbox"/> G 8/4-8/8   |
| <input type="checkbox"/> C 7/7-7/11  | <input type="checkbox"/> H 8/11-8/15 |
| <input type="checkbox"/> D 7/14-7/18 | <input type="checkbox"/> I 8/18-8/22 |
| <input type="checkbox"/> E 7/21-7/25 |                                      |

- ¿Su campista tiene alguna discapacidad o necesidades especiales?
- ¿Necesita su campista que el personal le administre medicamentos?