

Higher Ground Youth & Family Services

Paquete de solicitud VERANO 2022

*Favor de completar TODAS las páginas del paquete.
Higher Ground se comunicará con usted una vez aceptado.*



****El Programa de Verano ahora estará abierto
de lunes a viernes de 12:00 a 5:00 pm****

Asunción del Riesgo y Exención de Responsabilidad Coronavirus/COVID-19



El nuevo coronavirus, COVID-19, ha sido declarado pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. **Covid-19 es extremadamente contagioso** y se cree que se propaga principalmente de contacto de persona a persona. Como resultado, los gobiernos federales, estatales y locales y las agencias de salud federales y estatales recomiendan el distanciamiento social y, en muchos lugares, han prohibido la congregación de grupos de personas.

Higher Ground Youth & Family Services ('HG') ha puesto en marcha medidas preventivas para reducir la difusión de COVID-19; sin embargo, **HG no puede garantizar** que usted o su(s) hijo(s) no se infectarán con COVID-19. Además, asistir a HG podría aumentar su riesgo y el riesgo de que su hijo(ren) contraiga COVID-19.

Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa de COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi hijo(ren) y yo podamos estar expuestos o infectados por COVID-19 asistiendo a HG y que dicha exposición o infección puede resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente y muerte. Entiendo que el riesgo de ser expuesto o infectado por COVID-19 en HG puede ser el resultado de las acciones, omisiones o negligencia de mí y de otros, incluyendo, pero no limitado a, empleados de HG, voluntarios, y los participantes del programa y sus familias. Acepto voluntariamente asumir todos los riesgos anteriores y aceptar la responsabilidad exclusiva por cualquier lesión a mi hijo o a mí mismo (incluyendo, pero no limitado a, lesiones personales, discapacidad y muerte), enfermedad, daño, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto, de cualquier tipo, que yo o mi hijo (ren) podamos experimentar o incurrir en relación con la asistencia de mi hijo (ren) a HG o participación en la programación de HG ("Reclamaciones"). En mi nombre, y en nombre de mis hijos, por la presente libero, acuesto no demandar, despedir y eximir de responsabilidad a HG, a sus empleados, agentes y representantes, de y de las Reclamaciones, incluyendo todas las responsabilidades, reclamos, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo que surjan de o se relacionen con ellos. Entiendo y acepto que esta publicación incluye cualquier Reclamo basado en las acciones, omisiones o negligencia de HG, sus empleados, agentes y representantes, ya sea que se produzca una infección covid-19 antes, durante o después de la participación en cualquier programa HG.

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre de Padre/Tutor (Por favor imprima)

Firma de Padre/Tutor

Fecha



Información del Participante

El Programa de Verano está abierto para estudiantes que entrarán al segundo grado en el otoño hasta high school.

1. NOMBRE DE PARTICIPANTE: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Género: _____ Edad: _____ Nuevo grado en otoño de 2022: _____

Condiciones Médicas / Alergias: _____

Disapacidades (de aprendizaje / físico): _____

2. NOMBRE DE PARTICIPANTE: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Género: _____ Edad: _____ Nuevo grado en otoño de 2022: _____

Condiciones Médicas / Alergias: _____

Disapacidades (de aprendizaje / físico): _____

3. NOMBRE DE PARTICIPANTE: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Género: _____ Edad: _____ Nuevo grado en otoño de 2022: _____

Condiciones Médicas / Alergias: _____

Discapacidades (de aprendizaje / físico): _____

DIRECCION: _____

VIVIENDA: Propia _____ Rento _____

Temporal _____ Una familia _____ Multi-familia _____

LENGUAGE HABLADO EN EL HOGAR: _____

ORIGEN: Hispano/Latino _____ Indio Americano _____ Asiático _____ Negro/Africano Americano _____

Blanco _____ Isleño del Pacífico _____

PADRE/TUTOR:

1. Nombre de Padre/Tutor. _____

Teléfono/Cel: _____ Trabajo: _____

2. Nombre de Padre/Tutor. _____

Teléfono/Cel: _____ Trabajo: _____



Comunicación de Padres

Higher Ground tiene un servicio de correo electrónico / mensaje de texto que estaremos usando para anunciar los próximos eventos, paseos de campo, y informarle de lo que está sucediendo en Higher Ground. **Cuando recibas el primer mensaje de Remind, debe de responder YES y poner su día de nacimiento.** Es solo para verificar que tiene más de 18 años. No guardamos registros de fechas de nacimiento de los padres. También podemos usar One Call Now, otro servicio de mensajes de texto, para comunicarnos con usted en estos números de teléfono. **DEBE informarnos lo más pronto posible si cambia su número de teléfono.**

Teléfono Válido #1 (DEBE TENER CAPACIDADES DE TEXTO): _____

Teléfono Válido #2 (DEBE TENER CAPACIDADES DE TEXTO): _____

Correo Electrónico: _____

Contactos de Emergencia

DEBE de poner 2 contactos de emergencia que no sean padres/tutores.

1. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

2. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

*En caso de una emergencia, autorizo lo anterior para firmar a mi hijo/a del programa. _____

Firma de Padre/Tutor

Autorización de Salida

Antes de que cualquier niño puede ser liberado de Higher Ground Youth & Family Services debe ser firmado por un padre o un adulto autorizado. La(s) persona(s) autorizada(s) para firmar un niño debe mostrar una identificación con foto y debe tener por lo menos 18 años de edad. **Favor de poner las(s) persona(s) además de padres, tutores y contactos de emergencia quienes son autorizada(s) para firmar su niño.** La(s) persona(s) (además de padres, tutores y contactos de emergencia) quien no aparece en la lista no podrán firmar a ningún niño fuera de Higher Ground Youth & Family Services. Por favor notifique a la Directora si es necesario realizar cambios.

1. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

2. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

3. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

4. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

5. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

La siguiente persona(s) **NO PODRÁN** firmar mi niño/niños fuera de Higher Ground Youth & Family Services debido a algo asociado por una orden de corte (una copia de la orden debe estar en el archivo).

1. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____

2. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____

3. Nombre y Apellido: _____ Relación: _____

Reglas y Reglamentos Para Participantes en el Programa

1. Higher Ground es un programa de programa y después de la escuela. Si un participante de Higher Ground decide dejar el programa sin comunicar a los funcionarios o sin seguir el procedimiento de las salidas, a continuación, Higher Ground, su personal y los voluntarios no serán responsables en caso de daños o lesiones. Los participantes tienen que ser recogidos entre 5:00 y 5:30 pm, al menos de que sea aprobado por personal de Higher Ground.
2. **Estoy de acuerdo en cumplir las siguientes reglas y el Reglamento de Higher Ground:**
 - a. No voy a cometer actos de vandalismo o destruir propiedad, materiales o equipos.
 - b. No voy a usar ropa de pandillas, ropa provocativa o reveladora ni ropa que contenga cualquier ofensiva, obscena, ilegal, racial o palabras inapropiadas, símbolos o imágenes.
 - c. No voy a estar bajo la influencia o usar tabaco, drogas o alcohol mientras esté en Higher Ground.
 - d. No voy a robar, mentir al personal, o utilizar equipos tales como teléfonos, ordenadores, video y equipo de audio sin permiso.
 - e. Me retiraré de Higher Ground cuando el personal me lo ordene, y por motivo de haber cometido una infracción a las reglas. Reconozco que el despido puede ser permanente.
 - f. No traeré ningún tipo de armas a Higher Ground, ni voy a participar o instigar a la violencia, actividades sexuales o lascivos, el discurso del odio, la blasfemia, la intimidación o la lucha.
3. Higher Ground:
 - no será responsable de cualquier participante o sus actividades fuera de las instalaciones.
 - espera que los padres, el personal y los estudiantes sean respetuosos el uno con el otro. Cualquier padre de familia, el personal, o participante que considere que está siendo tratado injustamente, puede presentar una queja por escrito al Director Ejecutivo.
 - tiene el derecho de determinar la aceptación para el programa.

Si un participante se enferma, no están autorizados a asistir o participar en actividades hasta 24 horas después de que dejan de mostrar los síntomas de su enfermedad. Si un niño se encuentra enfermo mientras está en Higher Ground, los padres o otra persona autorizada será llamado y el niño tendrá que ser recogido inmediatamente. Esto incluye los piojos de la cabeza y fiebres.

HE LEÍDO Y ENTENDIDO ESTAS REGLAS, Y ESTOY DE ACUERDO CON ELLAS.

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre de Padre/Tutor (Por favor imprima)

Firma de Padre/Tutor

Fecha



Lista de Verificación para Padres

Por favor lea cuidadosamente y firma después de cada declaración.

1. Para la seguridad de su hijo/a, Estoy de acuerdo que el personal de Higher Ground puede buscar atención médica profesional para el participante, que puede incluir la llamando a una ambulancia, transportación a un Centro de Salud, o llamando a un EMT.

Firma de Padre/Tutor

2. Entiendo y acepto que mi(s) hijo/a(s) no pueden ser recogidos antes de las 5:00 pm a menos que haya sido aprobado por la directora del programa.

Iniciales aqui

3. Entiendo que si mi hijo/a no asiste con regularidad, se le puede pedir que dé su lugar en el programa para que otro niño que pueda asistir más días tome su lugar.

Iniciales aqui

4. **Estoy de acuerdo que si no he recogido a mi hijo/a 15 - 30 minutos después de que termine el programa, a nuestra discreción, Higher Ground llevará al participante a la estación de policía de Anaheim, donde tendrá que recoger a su hijo/a ahí.**

Iniciales aqui

5. Entiendo que Higher Ground tiene regla de "3 reportes de disciplina." La disciplina y una junta de padres puede ser requerida por cada reporte. Estoy de acuerdo que un reporte se puede dado, a la discreción de Higher Ground, si el incidente que ocurrió es grave y se convierte en un riesgo para Higher Ground. Hojas de reflexión se darán antes o después de cada incidente con el estudiante. Para obtener más información sobre nuestros procedimientos disciplinarios, visite o llame a la oficina.

Iniciales aqui

6. Estoy de acuerdo que Higher Ground tiene el derecho a despedir a cualquier individuo, sin tener los 3 reportes de disciplina, si consideramos que son un peligro para los demás participantes, ellos mismos, o el personal de Higher Ground.

Iniciales aqui

Versión y Participante Renuncia

En consideración de _____ (El "participante/s") se le ha dado la oportunidad de Participar en los programas de Higher Ground Youth & Family Services (el "Programa"), el participante y su padre o tutor legal está voluntariamente acuerdan con lo siguiente:

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD Y CONVENIO DE NO DEMANDAR. El (los) Participante (s) y su padre o tutor acuerdan, para él / ella y sus representantes personales, albaceas, administradores, herederos, parientes más cercanos, sucesores y cesionarios, liberar y dar de baja para siempre el Programa, sus afiliados, funcionarios, directores, socios, funcionarios, accionistas, gobernadores, agentes, servidores, funcionarios, empleados, voluntarios, sucesores, cesionarios y/o licenciarios de cualquiera y todas las responsabilidades, pérdidas, daños, costos, gastos (incluidos, entre otros, honorarios y gastos de abogados), acciones, causas de acción, demandas, obligaciones, juicios y reclamos de cualquier naturaleza (colectivamente, las "Responsabilidades") que surjan de, se basen o se relacionen con lesiones personales/o muerte, o daños o pérdidas de la propiedad del Participante(s) y/o de su padre o tutor mantenido en relación con la participación del Participante en el Programa. Dicha liberación, cancelación, renuncia y pacto de no demandar incluirán, entre otros, todas y cada una de las Responsabilidades causadas en su totalidad o en parte por la negligencia de cualquier Entidad del Programa en relación con la participación de dicha Entidad en el Programa. _____ **INICIAL**

PARTICIPANTE ASUME EL RIESGO. Cada uno de los participante y sus padres o tutores conoce y entiende los riesgos inherentes y peligros de los deportes y otras actividades el potencial de daño que existe en la participación en estas actividad, y compromete a asumir todos los riesgos y la responsabilidad por daños personales o muerte de los participantes , y/o daños o la pérdida de propiedad de Participante , derivadas, basada en relación a la participación en el programa. La asunción del riesgo incluye, pero no se limita a, cualquier lesión o la muerte, y/o daños a la propiedad o pérdida de, derivadas, basada en relación a la falta de habilidades de cualquiera de los participantes, la conducta impropia de cualquiera de los participantes y por los actos u omisiones de cualquier interno, voluntario y trabajador, y las lesiones personales o la muerte, o daños y/o pérdida de bienes, causados en su totalidad o en parte por la Entidad negli Program. Cada uno de los participantes y su padre o tutor legal entiende y acepta que, en caso de cualquier lesión/a participante, ninguno de los programas Las entidades serán responsables de cualquier decisión relativa a la atención médica por parte de los participantes o para ese tipo de tratamiento. _____ **INICIAL**

DERECHO DE LA PUBLICIDAD, la participación en el Programa constituye un permiso para utilizar el nombre, imagen, imagen, voz, información biográfica o cualquier otra identificación del participante a la publicidad, publicidad, instructivos o de cualquier otro tipo en relación con el Programa, o a la empresa de cualquier Entidades de los programas , a perpetuidad, en todo el mundo, y en cualquier y todos los medios ahora conocidos o en lo sucesivo, sin indemnización ni derecho de examen previo o aprobación por parte del Participante o su padre o tutor legal. Cada uno de los Participante y su(s) padre(s) o tutor, para él/ella y sus representantes personales, ejecutores, administradores, herederos, familiares, sucesores y cesionarios, y descargo cada entidad del programa , a renunciar en relación con cada entidad del programa, y no para demandar a cualquier entidad del programa , todas las obligaciones derivadas de, basada en relación a cualquier reclamación por violación del derecho a la intimidad, violación del derecho de la publicidad, la difamación o la apropiación, o cualquier reclamación similar, en relación con el uso de esta. _____ **INICIAL**

VARIOS. Esta versión, descarga, la renuncia y el pacto para no demandar se regirán e interpretarán de conformidad con las leyes del Estado de California sin consideración a los principios sobre conflictos de leyes. California será la única jurisdicción de todos los conflictos. Si cualquier parte de esta publicación, descarga, la renuncia y el pacto para no demandar será considerada inválida o inaplicable, el resto se hará y no se verán afectadas y permanecerán en pleno vigor y efecto. _____ **INICIAL**

LAS REPRESENTACIONES de cada uno de los participantes y su padre o tutor legal que ha leído y entiende esta versión, descarga, la renuncia, y el pacto para no demandar (o el padre o tutor de que ha leído y entiende esta versión, descarga, la renuncia y el pacto para no demandar, y ha explicado que el Participante) y que él/ella se le ha dado la oportunidad de revisar esta versión, descarga, renuncia a su derecho, y pacto de no demandar a cualquiera que él/ella ha elegido, incluyendo un abogado, y así lo ha hecho a la medida que quiere hacerlo. Cada uno de los Participante y su padre o tutor legal que el participante es el beneficiario de su padre o tutor legal la póliza de seguros o que por cualquier otra razón de suficiente cobertura de seguro, ha sido examinado por un médico en los últimos seis meses, se encuentra en buenas condiciones físicas, está muy bien físicamente para participar en el programa y no está sujeta a ninguna condición médica. _____ **INICIAL**

Higher Ground Youth & Family Services no discrimina a los estudiantes, padres, empleados y el público en general. Ninguna persona podrá ser excluidos o discriminados en la admisión de Higher Ground Youth & Family Services, o en la obtención de ventajas, privilegios y cursos de estudio de Higher Ground Youth & Family Services por motivos de raza, color, credo, origen nacional, sexo, identidad de género, orientación sexual, que no incluirá las personas cuya orientación sexual involucra a los menores como objeto sexual, la edad, la información genética, ascendencia, hijos, estado civil, condición de veterano o miembro de las fuerzas armadas, la recepción de la asistencia pública, y handicap. Además, Higher Ground Youth & Family Services no tolera el acoso por motivos de raza, color, religión, origen nacional, sexo, identidad de género u orientación sexual. _____ **INICIAL**

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre del Participante (Por favor imprima)

Nombre de Padre/Tutor (Por favor imprima)

Firma de Padre/Tutor

Fecha



Estimado Padre o Tutor:

Anaheim Achieves y Higher Ground estarán participando en el Child and Adult Care Food Program (CACFP) ofrecido por el Departamento De Agricultura de EE.UU.(USDA) y estará sirviendo la comida sin cargo adicional para todos los niños inscritos en el programa de Anaheim Achieves y Higher Ground. Los estudiantes recibirán una cena fría a las 5:00pm todos los días. La compañía Preferred Meals estará entregando comidas diariamente para garantizar la calidad y la frescura de las comidas. Los padres pueden tener acceso a los menús mensuales en Preferredmealsmenu.com, también encontrará toda la información nutricional y las alergias alimentarias.

Si su hijo/a tiene condición médica y quisiera solicitar una comida especial, por favor pregunte a un personal por una forma para que pueda llenar y con gusto haremos cualquier ajuste a la comida de su hijo/a.

Por favor, háganos saber si su hijo/a tiene alguna alergia alimentaria que debemos tener en cuenta.

Participant Name / Nombre del Participante: _____

Date of Birth / Fecha de Nacimiento: _____ Grade/Grado: _____

Name of Parent or Guardian / Nombre de Padre o Tutor: _____

Please indicate specific food allergies/Indique las alergias alimentarias específicas:

Parent or Guardian Signature/Firma de Padre o Tutor:

If you have any questions please contact the Anaheim Achieves or Higher Ground Program Supervisor at (714) 833-5087. Si usted tiene alguna pregunta por favor póngase en contacto con el Supervisor de Anaheim Achieves o Higher Ground al (714) 833-5087.

ANAHEIM FAMILY YMCA
240 S. Euclid St., Anaheim, CA 92802
P: 714 635 9622 F: 714 635 8151
W: www.anaheimymca.org





ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y DE COMUNICACIÓN PRIVILEGIADA

Al firmar este formulario, doy mi consentimiento para que mi hijo(a) participe en el asesoramiento de grupo. Entiendo que la información compartida en un grupo no tiene la misma protección legal en términos de confidencialidad y comunicación privilegiada, que el compartir comparable sí lo hace, con un consejero individual. Legalmente, el consejero debe informar las indicaciones de daño a sí mismo o a los demás. Sin embargo, se alienta a todos los miembros del grupo a mantener la privacidad de todos los demás miembros y la información que se comparte durante el grupo. Entiendo que la terapia grupal es brindada por terapeutas de entrenamiento bajo la supervisión de profesionales licenciados del Instituto de Estudios Avanzados.

Nombre(s) de Participante

Firma de Padre/Tutor

Fecha

INSTITUTE OF ADVANCED STUDIES (IAS) a 501(c) 3 non-profit & charitable corporation

Nombre(s) de Participante_____

Nombre de Padre/Tutor_____

Dirección_____

Teléfono_____

Quién más vive en la casa?_____
