

**¡Gracias por elegir a
Tarrant County Kids
como su proveedor de cuidado de niños!**



Cada formulario de este paquete debe ser completado en su totalidad y otros documentos requeridos deben ser proporcionados *antes* de que su hijo/a pueda comenzar.

- **Paquete de Inscripción**
 - Se requiere un mínimo de tres personas de contacto (los padres se incluyen como contactos)
 - Todas las firmas originales incluyendo:
 - Liberación medica de emergencia
 - Póliza de pagos y tasas de penalización
 - Recibo del manual para padres de Tarrant County Kids, que incluye las expectativas de comportamiento de su hijo/a.
 - Póliza de Disciplina y Orientación
 - Formulario de Información Confidencial
- **Copia de la carta de tarifa de almuerzo gratis/reducida (si es aplicable).**
 - Las familias que reciben almuerzo gratis o reducido a través del distrito escolar actual del niño son elegibles para tarifas reducidas de cuidado infantil.
 - Debemos tener una copia de la carta de elegibilidad del ISD antes de que podamos cobrar la tarifa gratuita o reducida.
 - Una vez que hayamos recibido una copia de la carta, las tarifas se ajustarán retroactivamente a la fecha de la carta de elegibilidad o dos semanas antes de la fecha en que la oficina administrativa reciba la carta. No se otorgarán más de dos semanas de crédito.
- **Necesidades de Cuidados Especiales (si es aplicable)**
 - Se requiere una declaración de las necesidades o problemas de atención especial de su hijo/a que incluya, entre otros, alergias alimentarias/otras, enfermedades existentes, lesiones/enfermedades graves previas, hospitalizaciones en los últimos 12 meses, problemas emocionales/de comportamiento y cualquier medicamento recetado. para uso continuo a largo plazo.
 - **Alergias a los alimentos** – Un Plan de Atención de Emergencia para Alergias Alimentarias y Anafilaxia es necesario para cualquier niño con una alergia alimentaria que haya sido diagnosticada por un profesional de la salud (tenemos este formulario en nuestra oficina). El formulario debe ser firmado por los padres y por el profesional de la salud del niño.
 - **Otras necesidades de atención especial** – Una declaración escrita, firmada y fechada por el padre/tutor o el médico del niño que describa la condición especial del niño.
 - **Su hijo/a debe poder participar en un entorno grupal y no requerir atención individual.**
- **Copia de la licencia de conducir vigente o identificación emitida por el estado del padre o tutor que inscribe.**
- **Todos los formularios necesarios, las cuotas de inscripción, el pago de la matrícula de la primera semana y todos los saldos anteriores se deben pagar antes de que su hijo/a/a pueda comenzar.**

¡BIENVENIDO A TARRANT COUNTY KIDS!

¡Gracias por elegir a TCK Campamento de Aventura de Verano!

A continuación, se encuentra una agenda de las semanas que ofreceremos este programa de todo el día en las escuelas primarias de Ellis, Bryant y Little durante el verano de 2022.

Mi hijo asistirá: (marque) Bryant Elementary Little Elementary Ellis Elementary

Debido a la alta demanda, solo aceptamos inscripciones de **TIEMPO COMPLETO**.

- **TIEMPO COMPLETO:** se define como uno o más días de asistencia. Se le cobrará por semana independientemente de los días o semanas que haya asistido antes de la semana en la que asistirá su(s) hijo(s).
- Las tarifas semanales no se reembolsan ni se prorratan para el programa de verano porque muchas de las actividades se reservan y se pagan por adelantado. La semana del 4 de julio no será prorrataada.
- **El pago de cada semana vence a más tardar a las 6:30 p.m. del miércoles antes de la semana en que se presten los servicios.**

Inicialé al lado de la semana que su(s) hijo(s) asistirá(n).

Seleccionar semana de servicio (marque)	SEMANA DE CAMPAMENTO	FECHER DE VENCIMIENTO DEL PAGO	INICIALES DEL PADRE/TUTOR
	Semana 1 6 de junio – 10 de junio	6/1/2022	
	Semana 2 13 de junio – 17 de junio	6/8/2022	
	Semana 3 20 de junio – 24 de junio	6/15/2022	
	Semana 4 27 de junio – 1 de julio	6/22/2022	
	Semana 5 5 de julio – 8 de julio	6/29/2022	
	Semana 6 11 de julio – 15 de julio	7/6/2022	
	Semana 7 18 de julio – 22 de julio	7/13/2022	
	Semana 8 25 de julio – 29 de julio	7/20/2022	
	Semana 9 1 de agosto – 5 de agosto	7/27/2022	

Campamento de Aventura de Verano

			TARIFAS DE INSCRIPCION (pago único, no reembolsable)		
Primer niño/a \$130.00	Segundo niño/a \$125.00	Tercer niño/a y cualquier subsecuente \$120.00	Primer niño/a \$30.00	Segundo niño/a \$25.00	Tercer niño/a \$20.00

Firma de Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

SOLO USO DE OFICINA

Tipo de cliente: Tiempo Completo Verano-Adventure Camp
Programa: Little Ellis Bryant
Notas de inscripción: _____

SOLO USO DE OFICINA

Fecha de inicio: _____
Aceptado por: _____



Tarrant County Kids INSCRIPCIÓN

Por favor escriba claramente en letra de molde. La regulación estatal requiere que todas las líneas estén completas.

Mi hijo (marque uno) NO puede nadar en la parte profunda (más de 3 pies de agua)
 Puede nadar en la parte profunda.

Apellido del niño: _____ Nombre del niño: _____
Fecha de nacimiento: ___/___/___ Masculino Femenino Grado: _____ Código de seguridad: _____

Etnicidad: Hispano o latino No hispano o latino Raza: Blanco Negro Asiático Otro
Reside con: Madre Padre Otro (nombre) _____ Hogar con un padre Hogar con dos padres
Nombre de la Madre/Tutor: _____ Persona autorizada para recoger
Dirección de la Madre/Tutor: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____
Empleador: _____ Teléfono de trabajo: _____ Celular: _____
Correo electrónico: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Persona autorizada para recoger
Dirección del Padre/Tutor: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____
Empleador: _____ Teléfono de trabajo: _____ Celular: _____
Correo electrónico: _____

Proporcione una dirección de correo electrónico para recibir facturas relacionadas con su saldo y otra información de la cuenta.

CONTACTOS ALTERNOS/DE EMERGENCIA:

Los siguientes serán contactados en caso de emergencia cuando los padres/tutores no estén disponibles:

Nombre: _____ Nombre: _____
Dirección: _____ Dirección: _____
Teléfono: _____ Teléfono: _____
Teléfono Alternativo: _____ Teléfono Alternativo: _____

Marque aquí si autoriza a esta persona a recoger a su hijo/a Marque aquí si autoriza a esta persona a recoger a su hijo/a

Vacunas y pruebas de tuberculosis de mi hijo/a están actualizadas y están archivadas en la escuela de mi hijo/a Si No
Los registros de audición y visión de mi hijo/a están actualizados y están archivados en la escuela de mi hijo/a. Si No

Si marcó SÍ, proporcione el nombre, la dirección y el número de teléfono de la escuela donde se encuentran archivados los registros de su hijo/a:

Escuela: _____ Dirección: _____ Teléfono: _____

Si marcó NO, debe proporcionar una copia de los registros de vacunación y de audición y visión a Tarrant County Kids.

Indique cualquier necesidad de atención especial que pueda tener su hijo/a. Incluya alimentos/otras alergias, enfermedades existentes/anteriores, restricciones dietéticas, medicamentos a largo plazo, hospitalizaciones recientes, condiciones conductuales/emocionales. Se requiere un plan de atención de emergencia para alergias alimentarias y anafilaxia o una declaración escrita sobre las necesidades de atención especial.

Mi hijo/a requiere que se le administren los siguientes tratamientos médicos: _____

(El medicamento se administrará solo desde su envase original y si va acompañado de un permiso por escrito de los padres y/o médico)

Medico del niño: _____ Teléfono del medico: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

¿Ha estado inscrito su hijo/a anteriormente en algún programa de Tarrant County Kids? Si (fecha: _____) No

Si su hijo/a tiene hermanos en nuestro programa, escriba el(los) nombre(s) aquí: _____

¿Cómo se enteró de nuestro programa? _____

¿Es algún miembro de la familia un miembro activo o retirado de las fuerzas armadas de los EE. UU. o de la Guardia/Reserva?

Si No ¿Quien? _____ Rama militar: _____

LIBERACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA: Si se considera necesaria la atención médica de emergencia y no puedo ser contactado, autorizo al personal de Tarrant County Kids a actuar en mi nombre para otorgar permiso para que mi hijo/a reciba tratamiento médico de emergencia.

Firma de Padre/Tutor: _____

Fecha: _____

SOLO USO DE OFICINA

Liberación Medica de
Emergencia
Notarización para inscripciones
de
Farell y West

Firma del notario y fecha: _____

PERMISO DE TRANSPORTE: Doy permiso para que mi hijo/a sea transportado en vehículos del Distrito Escolar Independiente de Arlington para excursiones o circunstancias especiales.

Firma de Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

PERMISO FOTOGRÁFICO: Doy permiso a Girls Inc. of Tarrant County y Tarrant County Kids para usar fotografías de mi hijo/a en publicaciones de la agencia, como folletos, en el sitio web y volantes. Las fotografías de los niños no serán utilizadas ni vendidas a ninguna otra agencia. (Opcional)

Firma de Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

POLIZA DE PAGOS Y PENALIZACIONES: Entiendo que a los niños registrados como de TIEMPO COMPLETO en el programa se les cobrará la tarifa semanal. El pago debe realizarse a más tardar a las 6:30 p.m. los lunes de la semana en que se prestan los servicios.

También entiendo que a los niños registrados como DROP-IN (intermitente) se les cobrará la tarifa diaria por cada día que asisten. El pago debe realizarse a más tardar a las 6:30 p.m. el lunes siguiente a la semana en que se prestan los servicios.

- **Cargo de \$15 por pago tardío** – Este cargo se aplicará si no pago el total a tiempo de acuerdo con las pólizas de pago.
- **Cargo de \$10 por recoger tarde** – Este cargo se aplicará cada incremento de 15 minutos después de las 6:30 p. m. que llegue tarde a recoger.
- **Cargo de \$25 NSF (Fondos Insuficientes)** – Este cargo se aplicará a todos los cheques devueltos.

Firma de Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Ingreso total anual del hogar: \$ _____

¿Su hijo/a recibe lo siguiente? Almuerzo gratis Almuerzo precio reducido

Número de miembros de la familia que residen en el hogar: _____

He recibido y entiendo el Manual Para Padres de Tarrant County Kids que incluye pólizas de pago y acepto cumplir con su contenido. La información que he proporcionado es verdadera a mi leal saber y entender, y entiendo que toda la información se mantiene confidencial y no se divulga sin el consentimiento de los padres.

Firma de Padre/Tutor: _____ Fecha: _____



Póliza de disciplina y orientación de Tarrant County Kids

- La disciplina debe ser:
 - (1) Individualizado y consistente para cada niño;
 - (2) Apropiado para el nivel de comprensión del niño; y
 - (3) Dirigido a enseñar al niño un comportamiento aceptable y autocontrol.
- Un cuidador solo puede usar métodos positivos de disciplina y orientación que fomenten la autoestima, el autocontrol y la autodirección, que incluyen al menos lo siguiente:
 - (1) Elogiar y alentar el buen comportamiento en lugar de centrarse solo en el comportamiento inaceptable;
 - (2) Recordarle a un niño las expectativas de comportamiento todos los días mediante declaraciones claras y positivas;
 - (3) Redirigir el comportamiento usando declaraciones positivas; y
 - (4) Usar una breve separación supervisada o tiempo fuera del grupo, cuando sea apropiado para la edad y el desarrollo del niño, que se limita a no más de un minuto por año de la edad del niño.
- No debe haber trato duro, cruel o inusual de ningún niño. Los siguientes tipos de disciplina y orientación están prohibidos:
 - (1) Castigo corporal o amenazas de castigo corporal;
 - (2) Castigo asociado con comida, siestas o control de esfínteres;
 - (3) Pellizcar, sacudir, o morder a un niño;
 - (4) Golpear a un niño con una mano o instrumento;
 - (5) Poner cualquier cosa dentro o sobre la boca de un niño;
 - (6) Humillar, ridiculizar, rechazar o gritar a un niño;
 - (7) Someter a un niño a lenguaje duro, abusivo o profano;
 - (8) Colocar a un niño en una habitación, baño o armario cerrado u oscuro con la puerta cerrada; y
 - (9) Requerir que un niño permanezca en silencio o inactivo por períodos de tiempo inapropiadamente largos para la edad del niño.

Código Administrativo de Texas, Título 40, Capítulos 746 y 747, Subcapítulos L, Disciplina y Orientación

Mi firma verifica que he leído y recibido una copia de esta política de disciplina y orientación.

Nombre de Padre/Tutor (letra de molde)

Firma de Padre/Tutor

Fecha

Nombre del niño (letra de molde)

Marque uno:

Padre/Tutor Empleado/Cuidador Miembro del hogar del hogar de cuidado infantil