



BOYS & GIRLS CLUBS
OF DURHAM AND ORANGE
COUNTIES

Durham | Craig Gomains
(919) 687-4517 | www.bgcdoc.org

2025-2026 SOLICITUD DE MEMBRESIA - Durham

El precio de membresia \$10

Por favor completar y adjuntar una copia de últimas calificaciones de su hijo/a y prueba de ingresos. Nota: La aplicación es incompleta hasta que entregas la últimas calificaciones. No reembolsos.

Nombre de Hijo/a*: (Primero) _____ (Apellido) _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Raza/Ethnia: _____

Teléfono de casa: _____ Celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Nombres de los padres: (Primero) _____ (Apellido) _____

Empleador: _____ Teléfono de Trabajo: _____

Información de Escuela

Escuela: _____ Grado: _____

Educación especial, IEP, ayuda con el plan de estudio: (por favor círculo): Sí No

Información Médica

Nombre del Médico: _____ Teléfono del Médico: _____

Compañía de Seguros: _____ Permiso para el Médico/Hospital: Sí No

Su familia tiene seguro de salud?: Sí No Medicaid: Sí No

Número de Póliza: _____ Número de Grupo: _____

Preocupaciones de salud/comportamiento (Por favor, sea honesto y comparta cualquier diagnóstico, lucha, desencadenantes o información útil para que el personal pueda ayudar mejor a su hijo. Si BGCDOC hace un descubrimiento de comportamiento / salud que no estamos calificados o equipados para manejar la membresía de sus hijos puede ser revocado): Sí No

Sí?, explicar _____

Tomar Medicación: Sí No Alegeria de Comida: Sí No Sí?, explicar _____

Información Sobre el Hogar:

El miembro vive con: (círculo todo que aplica) Madre, Madre de paso, Padre, Padre de paso, Abuelos, Padre formentar, Otro

Hay un miembro del hogar de 65 años o más: Sí No

Hay un miembro de la familia con discapacidad: Sí No

Miembro de la familia militar: Si No

Jefe de Familia: Femenino Masculino

Familia Monoparental: Sí No Número de Personas en Hogar: _____

Número de Hermanos: _____ Edad: _____ Número de Hermanas: _____ Edad: _____

Ingreso Anual por hogar: _____



**BOYS & GIRLS CLUBS
OF DURHAM AND ORANGE
COUNTIES**

Durham | Craig Gomains
(919) 687-4517 | www.bgcdoc.org

Qué Tipo de Actividades te Interesar? () Los Deportes () Música () Artesanías () Programas Educativo () Actividades de Grupo
() Tecnología () Otro (por favor haga una lista) _____

Que tema en la escuela es el niño más fuerte en? _____

Que tema en la escuela es el niño más débil en? _____

Han repetido un grado? Sí N o Sí,? Cual grado? _____

Su hijo recibe almuerzo gratis o reducido? Sí No Sí, Gratis Reducido

Información de Contacto Emergencia (Las personas autorizadas para recoger miembros)

Nombre: _____ Nombre: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Relación: _____ Relación: _____

Fecha de Nacimiento: _____ M F Fecha de Nacimiento: _____ M F

Dirección: _____ Dirección: _____

Nombre: _____ Nombre: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Relación: _____ Relación: _____

Fecha de Nacimiento: _____ M F Fecha de Nacimiento: _____ M F

Dirección: _____ Dirección: _____



BOYS & GIRLS CLUBS
OF DURHAM AND ORANGE
COUNTIES

Durham | Craig Gomains
(919) 687-4517 | www.bgcdoc.org

Consentimiento de actividad y fotografía

Todos los miembros deben presentar boletas se distribuyen por escuela de cada miembro de la escuela. Toda la información se mantiene confidencial. Esta información es utilizada para fines de concesión.

Autorizo a mi niño _____ asistir a todos los viajes de campo John Avery. BGCDOC se reserva el derecho a restringir los estudiantes a excursiones basadas en mal comportamiento o bajas calificaciones. Doy BGCDOC el derecho o capacidad para otorgar fines de recopilar información tales como altura, peso e IMC. Toda la información es confidencial y BGCDOC se respete todas pautas HIPAA. Por la presente doy mi permiso de niño a asistir y participar en las actividades patrocinadas por la BGCDOC de Durham. Desligo la BGCDOC, sus empleados, asociados y colaboradores de la responsabilidad de cualquier lesión, pérdida o robo ocasionado por mi hijo durante su participación. Aquí en BGCDOC no somos responsables de objetos perdidos o robados, por otra parte, autorizo a examen médico y tratamiento de emergencia para mi hijo por un médico calificado autorizado en caso de accidente.

Además doy permiso para ver la foto de mi hijo ser utilizado en cualquier BGCDOC publicación o publicaciones exterior que BGCDOC pueden suscribirse también. También permitir que la foto de mi hijo sea utilizada en sitios de redes sociales tales como (pero no limitado a) Twitter, Instagram y Facebook bajo las cuentas de BGCDOC. Sí ___ No ___ Padres inicial _____

Mi firma indica que entiendo completamente las declaraciones anteriores:

Padres Firma: _____

Fecha: _____

Permiso para administrar medicamentos (si es necesario)

Doy permiso a mi hijo para que le administren el siguiente medicamento:

Nombre del niño: _____

Nombre de la medicación: _____ Fecha de caducidad: _____

Dosis: _____ Refrigerar

Fechas a dar: _____

Tiempos a dar: _____

Sólo emergencia

Instrucciones especiales: _____

Firma de padres: _____ Fecha: _____



Durham | Craig Gomains
(919) 687-4517 | www.bgcdoc.org

Registro de autobuses después de la escuela BGCDOC

COMPLETE ESTE FORMULARIO SOLO SI SU HIJO ASISTIRÁ A UNA DE LAS ESCUELAS A CONTINUACIÓN

Transportaremos a los estudiantes de Parkwood Elementary, Lowes Grove Middle, Research Triangle Academy Elementary & Middle al Boys & Girls Club. El transporte desde la escuela hasta el Boys & Girls Club comenzará el lunes 26 de agosto de 2024.

**** Para Lowes Grove y RTCA, Solo vamos disponer transporte a esta escuela si tenemos 10 miembros registrados.**

➤ El pago completo es de \$120.00 por cada niño

Será responsabilidad de los padres llamar al Boys & Girls Club antes de las 12:00 pm, si su hijo viajará o no en el autobús en un día en el que estaban o no programados para viajar. Este no es un programa basado en la escuela y las escuelas no serán responsables de hacer un seguimiento de su hijo. **Por favor, no llame a su escuela de niños / niñas para cualquier cambio, llame al Boys & Girls Club a nuestro número de 919-687-4517 o envíenos un correo electrónico a rlindsay@bgcdoc.org**

Falta de respeto al conductor del autobús, a otros estudiantes, y la destrucción de la propiedad no será tolerada en el autobús. El transporte para su hijo puede y será suspendido si hay problemas repetidos de respeto / comportamiento. Todas las tarifas no son reembolsables.

Los miembros deben estar esperando en la línea de autobús y listos para ir cuando llegue nuestro conductor. El conductor generalmente esperará no más de 10 minutos. **Si el miembro no logra hacer la recogida regular programada del autobús, dependerá del padre recoger al miembro de la escuela.**

*Concedo permiso para que mi hijo participe en el programa de transporte después de la escuela. Entiendo que si mi hijo se lastima durante el programa, no es responsabilidad del Boys & Girls Club, o de la compañía de autobuses. Entiendo que es mi responsabilidad notificar al BGCDOC antes de las 12 pm al 919-687-4517, si mi hijo / hijos viajarán o no en el autobús en un día en que estaban / no estaban programados para viajar. He hablado con mi hijo / niños sobre el respeto / comportamiento que se espera en el autobús y entiendo que cualquier problema en curso puede resultar en que mi hijo / hijos no puedan viajar en el autobús.

Firma del padre: _____ Fecha: _____