



**Youth N.O.W. Registro De Escuela Intermedia**  
**Año Escolar 2017-18**  
*Forma de Registro- Complete uno por cada estudiante*

***Información del Estudiante***

Nombre de Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

***Información del Padre/Guardián***

Nombre del Padre / Guardián \_\_\_\_\_

Padre/ Guardián Relación con el estudiante \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Número de Celular \_\_\_\_\_

Número del trabajo \_\_\_\_\_

Número de casa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Padre secundario / Guardián \_\_\_\_\_

Padre/Guardián relación con el estudiante \_\_\_\_\_

Padre secundario / Guardián número de teléfono celular \_\_\_\_\_

¿Está usted interesado en **tutoría**?

- Yes       No

**Horario del Estudiante**

Debido a la alta demanda de nuestros programas, los padres deben comunicarse cuando su estudiante(s) no asistan a Youth N.O.W al 831-254-8236 o al 831-768-7998 o enviando un correo electrónico a [contact@youthnowcenter.com](mailto:contact@youthnowcenter.com). **Dos ausencias** injustificadas resultarán en ser liberados de nuestro programa. Los padres deben cumplir con el horario que se indica en este documento de registro. Debido al espacio y los recursos limitados, los estudiantes que muestran los días que no están programados serán llamados para recogerlos. (Verifique los tiempos a continuación)

	3:30-4:30 p.m.	4:30-5:30 p.m.	No Va Asistir
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			

## CAMBIOS IMPORTANTES

A partir de este año escolar, se debe entregar la siguiente información y documentación para que su(s) estudiante(s) sea admitido(s) en el Programa de Youth N.O.W. Intermedia. La información proporcionada se utilizará estrictamente para Youth N.O.W. presentación de informes.

\*\* Si no se presenta, resultará en que su(s) estudiante(s) este en la lista de espera hasta que sea recibido. \*\*

---

❖ Información de inicio de sesión en la escuela- School Loop (**Requerida**)

Nombre de usuario / ID # \_\_\_\_\_

Contraseña \_\_\_\_\_

❖ Copia de los grados del último semestre o del final del año escolar (**Requerida**)

---

### *Contactos para emergencia de salud del estudiante*

Proveedor de seguro médico \_\_\_\_\_

Número de póliza del seguro de salud \_\_\_\_\_

Nombre de Médico de Familia \_\_\_\_\_

Número de teléfono del Médico \_\_\_\_\_

Por favor describe cualquier alergia que el estudiante pudiera tener: \_\_\_\_\_

---

Por favor proporcione una descripción de las condiciones físicas, mentales o psicológicas actuales que requieren medicación, tratamiento o restricciones especiales o consideración, mientras en el programa: \_\_\_\_\_

---

### *Autorización de quien puede recoger al estudiante y contactos de emergencia*

Las siguientes personas, que no son los padres, pueden recoger a los niños del programa o pueden ser llamados en caso de emergencia:

Nombre / número de teléfono \_\_\_\_\_

Nombre / número de teléfono \_\_\_\_\_

Nombre / número de teléfono \_\_\_\_\_

**Encuesta Demográfica anual del banco de comida SECOND HARVEST FOOD BANK**

Para que YOUTH N.O.W. pueda continuar proporcionando comidas gratuitas para los jóvenes del programa, debemos proporcionar la siguiente información para el banco de comida Second Harvest. Sus respuestas son confidenciales y no se pueden utilizar fuera de la finalidad de la prestación del servicio. Gracias por su apoyo.

**Etnicidad del Estudiante**

- Latino/a
- Negro / Afroamericano
- Blanco / Caucásico/ Europeo
- Asiático / Asiático Americano
- Indigeno Americano o Nativo de Alaska
- Multiracial (Dos o mas razas)
- Desconocido / Declive al Estado

¿Cuántas personas viven en su casa? \_\_\_\_\_

¿Cuántos de los miembros del hogar son mujeres/ niñas ? \_\_\_\_\_

¿Cuántos de los miembros del hogar son hombres/ niños ? \_\_\_\_\_

¿Cuántos de los niños en su hogar tienen:

0-5 años \_\_\_\_\_ 6-12 años \_\_\_\_\_ 13-18 años \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas solamente hablan español? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su ingreso estimado por año? \_\_\_\_\_

¿Hay alguien en su familia que trabaja en la agricultura?

- Si
- No

---

**Permisos**

Comunicado de prensa: (La firma de esta parte es opcional y no una condición para participar en nuestro centro.) Concedo a Youth N.O.W. el permiso de usar fotografías o videos de mi hijo / para su publicación para promover el voluntariado y el patrocinio sin remuneración económica.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

Permiso para salir: Mi hijo/a tiene mi permiso y se le permite caminar del centro sin supervisión de un adulto.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

Permiso para Salidas de Campo locales:

Mi hijo/a tiene mi permiso para participar en excursiones camindas locales de Youth N.O.W.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

Permiso para Encuestas periódicas: Mi hijo tiene mi permiso para participar en las encuestas periódicas que Youth N.O.W. llevará a cabo en los esfuerzos para continuar sus servicios bajos / sin costo para la comunidad.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

Youth N.O.W: El Manual de Políticas y Tecnología del Estudiante: Si entienden las políticas del manual del estudiante y estan de acuerdo con las normas: <http://bit.ly/YNHSHandbook>

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

Asistencia:

Estoy de acuerdo en comunicarme cuando mi hijo/a no asistirá a Youth N.O.W. Centro de Estudiantes al 831-768-7998 (**Dos ausencias** injustificadas resultarán en la liberación de nuestro programa) \*

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

***Formulario de Consentimiento y autorización para Revelar Información Confidencial***

Yo, el padre / persona que tiene la custodia legal / guardián del menor mencionado anteriormente, doy permiso para que el menor participe en todos los programas de Youth N.O.W. El menor está física y mentalmente preparado para participar en todas las actividades descritas en el anuncio de este programa.

En consideración, el menor se le permite entrar a Youth N.O.W. para la observación, el uso de las instalaciones y / o equipos, o la participación de los anteriores o cualquier programa, yo, (como padre, tutor, entrenador, ayudante, espectador o participante) decido:

1. Liberar a Youth N.O.W., sus directores, funcionarios, empleados y voluntarios (colectivamente "liberados") de toda responsabilidad a mí por cualquier pérdida o daño a mi propiedad o lesiones o la muerte a persona, ya sea causado por eximido o no, y al mismo tiempo que el menor está en o cerca de Youth N.O.W.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

2. Estoy de acuerdo en no demandar a los Exonerados de cualquier pérdida, daño, lesión o muerte descrita anteriormente e indemnizar y mantener liberados inofensivos y cada uno de ellos de cualquier pérdida, responsabilidad, daño o costo que pudiera incurrir debido a mi presencia dentro, sobre o cerca de la Youth N.O.W.; ya sea causado por la negligencia del eximido o no.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

3. Asumo toda la responsabilidad por cualquier riesgo, herida, muerte o daños a la propiedad debido a la negligencia del eximido o no.

**Iniciales del padre/guardián** \_\_\_\_\_

4. Por la presente autorizo a Youth N.O.W. como agente del suscrito, para dar su consentimiento con respecto al menor mencionado para que sea examinado con rayos X, anestesia, diagnóstico médico, dental o quirúrgico o tratamiento y cuidado hospitalario que se considere conveniente, por decisión, y debe ser dictado con arreglo general o supervisión especial de cualquier médico o cirujano licenciado bajo las disposiciones de la Ley de Práctica médica de California sobre el

personal médico de cualquier hospital, el que sea diagnosticado o tratado, ya sea en la oficina del médico o en el hospital .

**Iniciales del padre/guardián**\_\_\_\_\_

5. Youth N.O.W. no es responsable por los gastos ocasionados por la atención médica. Comprendo que este documento sea lo más amplio e inclusivo como es permitido por las leyes del Estado de California; si cualquier parte fuera considerada inválida, me acuerdo que el resto continuará en plena fuerza y efecto.

**Iniciales del padre/guardián**\_\_\_\_\_

***¿Cómo pueden participar los padres y tutores?***

Youth N.O.W. Centro de Estudiantes es un 501(c)(3) sin ánimo de lucro. Estamos financiados en su totalidad por los donantes y donaciones individuales. Utilizamos voluntarios y tienen un pequeño equipo para proporcionar servicios gratuitos a estudiantes de secundaria y preparatoria. Necesitamos la ayuda de todos los participantes a seguir prestando estos servicios. Por favor, seleccione una forma en que está dispuesto a ayudarnos.

- Voy a donar fondos : <http://youthnowcenter.org/give/>
- Voy a ofrecer mi tiempo.
- Estoy dispuesto a ayudar con la donación de artículos en especie (tales como aperitivos , papel, cartuchos de computación, marcadores de pizarra y pizarras blancas , papel , materiales de estudio , muebles o otros recursos que pueden ayudar al programa)
- Voy a asistir a las reuniones de padres y participar en el comité de dirección de los padres