



**\$30 Membresía**

Frank & Edith  
Morton Clubhouse  
3155 E. Grant Rd.  
(520) 325-8400

Holmes Tuttle  
Clubhouse  
2585 E. 36th St.  
(520) 622-0694

Jim & Vicki Click  
Clubhouse  
1935 S. Columbus  
Blvd. (520) 300-5717

Pascua Yaqui  
Clubhouse  
5010 W. Calle Torim  
(520) 883-8172

Roy Drachman  
Clubhouse  
5901 S. Santa Clara  
(520) 741-9947

Steve Daru  
Clubhouse  
1375 N. El Rio Dr.  
(520) 792-0331

**Nota: Múltiples hermanos requieren, aplicaciones individuales. Las cuotas de afiliación son \$20.00 por niño.**

**Información de Miembro:**

(Primer Nombre) \_\_\_\_\_ (Segundo Nombre) \_\_\_\_\_ (Apellido) \_\_\_\_\_

Mujer  Hombre Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ (puede ser necesario copia del certificado de nacimiento)

Grado (en el otoño de 2017) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Fecha de graduación de escuela preparatoria \_\_\_\_\_

**Información de la Madre / Tutora .....  Esta es la residencia principal del Miembro**

(Apellido) \_\_\_\_\_ (Primer Nombre) \_\_\_\_\_ Relación con el miembro \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de Teléfono del hogar \_\_\_\_\_ Número de Teléfono celular \_\_\_\_\_

Número de Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

**Información del Padre / Tutor .....  Esta es la residencia principal del Miembro**

(Apellido) \_\_\_\_\_ (Primer Nombre) \_\_\_\_\_ Relación con el miembro \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Número de Teléfono del hogar \_\_\_\_\_ Número de Teléfono celular \_\_\_\_\_

Número de Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia (si los padres / tutor(a) no pueden ser contactados):**

# 1 Nombre de Contacto de Emergencia \_\_\_\_\_ Relación con el miembro \_\_\_\_\_

Número de contacto \_\_\_\_\_ • Hogar • Celular • Trabajo

# 2 Nombre de Contacto de Emergencia \_\_\_\_\_ Relación con el miembro \_\_\_\_\_

Número de contacto \_\_\_\_\_ • Hogar • Celular • Trabajo

**Información de Salud:**

Nombre del médico \_\_\_\_\_ Número de Teléfono de la Oficina \_\_\_\_\_

Compañía de seguro médico: \_\_\_\_\_ Número de póliza # \_\_\_\_\_

Restricciones médicas (alergias a los alimentos, medicamentos necesarios, restricciones deportivas, etc.) \_\_\_\_\_

**Información del Hogar (Lo siguiente es sólo para propósitos de donación confidencial.):**

Miembro vive con: • Madre y Padre • Solo la Madre • Solo el Padre • Abuelos • Padres de Crianza • Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Etnicidad de miembro (marque uno): • Afroamericano • Asiático • Europeo • Hispano • Multirracial

Pascua Yaqui Tribe  Tohono O'odham Tribe  Otro Nativo Americano (Afiliación Tribal: \_\_\_\_\_)

El/la cabeza de familia, es soltero (a) : • Sí • No Número de personas que viven en el hogar: \_\_\_\_\_

¿Hay un miembro de la unidad familiar en el ejército? • Padre • Madre • Ambos Sucursal: \_\_\_\_\_

Ingreso Anual de Familia:

• (0 - \$5,000) • (\$5,001- \$10,000) • (\$10,001 - \$15.000) • (\$15,001- \$25.000) • (\$25,001 - \$30.000) • (\$30,001- \$50,000) • (\$50,001-HASTA)

Reciben Almuerzo Gratis/Reducido: • Sí • No Programa TANF: • Si • No

**APROBACIÓN DE PADRES O TUTOR(A) (favor de firmar con sus iniciales cada sección debajo y firmar al final.)**

\_\_\_\_\_ Entiendo que el Boys & Girls Club of Tucson tiene una póliza de "Puertas Abiertas." Esto significa que los miembros son libres de entrar y salir del club, cuantas veces les plazca. Es la responsabilidad del padre / tutor(a) instruir a sus hijos(a) en cuando a si puede salir o no. El Boys and Girls Club no es responsable de la salida de cada niño o del mantener al niño(a) en las instalaciones durante el período de tiempo especificado.

\_\_\_\_\_ Permito que el uso del nombre de mi hijo(a), fotografía y obras de arte se publiquen para el Boys & Girls Club of Tucson.

\_\_\_\_\_ No voy a responsabilizar al Boys & Girls Clubs of Tucson por una lesión a consecuencia de las actividades de mi hijo(a) en los programas del club. En caso de una emergencia doy mi consentimiento que se le den los primeros auxilios de emergencia y que el tratamiento sea garantizado por un médico o un hospital.

\_\_\_\_\_ Entiendo que los objetos de valor traídos al club son la responsabilidad del niño(a). Boys & Girls Clubs of Tucson no es responsable de los objetos personales que se pierdan, sean robados o dañados.

\_\_\_\_\_ Entiendo que la membresía es un privilegio. Entiendo que se requiere que mi hijo(a) siga las reglas en todo momento, como se indica en el Manual de Padres / miembros. El incumplimiento de las reglas del club y el personal puede resultar en la suspensión o cancelación de la membresía sin reembolso. He recibido una copia del Manual para Padres / miembro. Entiendo que es mi responsabilidad leer el manual padre / miembro, familiarizarme con su contenido y explicar las reglas a mi hijo(a).

\_\_\_\_\_ El Boys & Girls Club of Tucson tiene mi permiso para compartir información con el Boys & Girls Clubs of America (BGCA) sobre mi hijo (a) que es menor de edad y aparece en esta solicitud, esta información se usara con el propósito de investigación y / o para evaluar la efectividad de los programas llevados a cabo en el Club. La información compartida con BGCA puede incluir la información proporcionada en la solicitud, información proporcionada por la escuela o el distrito escolar del niño (a), y otra información recolectada por el Boys & Girls Club of Tucson, como encuestas de datos o cuestionarios. Toda la información proporcionada a BGCA se mantendrá confidencial.

Yo, el padre / tutor(a) del o de la menor nombrado(a) en esta solicitud, para nosotros mismos, nuestros herederos, ejecutores y administradores, emito liberación total, renuncio, absuelvo y siempre descargare al Boys & Girls Club of Tucson, y al Boys & Girls Clubs of America, sus representantes, sucesores, aseguradoras, cesionarios o cualquier otra persona o entidad asociada a cualquiera de las organizaciones mencionadas, tales como el personal, los directores o voluntarios, de toda responsabilidad, reclamos, demandas o causas de acción de cualquier pérdida, daño, lesión o muerte y cualquier reclamación de daños y perjuicios resultantes por el uso de las instalaciones de propiedad o controladas por las organizaciones mencionadas anteriormente o la participación en las actividades de dichas organizaciones, ya sea dentro o fuera del club.

\_\_\_\_\_ **Firma Padre/ Madre/ Tutor(a)**

\_\_\_\_\_ **Fecha**

**Me interesaría ser voluntario (a) para:**

- Trabajar con niños (a)  Eventos para recaudar fondos  Administración  Comité/Club de padres de familia  
 Asistente de recepción  Eventos especiales del club  otro: \_\_\_\_\_

**Compromiso del miembro:**

- Prometo tomar cuidado de mi club y de la propiedad; respetar al personal, voluntarios, otros miembros, y todo el equipo.
- También entiendo que se requiere que me comporte con respeto y seguir todas las reglas del club y pólizas.
- Me comprometo a mostrar mi tarjeta cada vez que entre.
- Prometo remplazar o cubrir toda prenda considerada por el personal ofensiva o que presente palabras, símbolos o logotipos que promuevan las pandillas, alcohol, drogas, violencia o racismo o puedo optar por dejar el club.
- Entiendo que romper las reglas y pólizas puede resultar en la suspensión o pérdida de los privilegios de membresía.

\_\_\_\_\_ **Firma del Miembro**

\_\_\_\_\_ **Fecha**

**Solo para el uso de BGCT**

Date Received	Membership Fee	For Scholarship	Orientation	Processed By	Entry Date into Visions
	<input type="checkbox"/> Paid <input type="checkbox"/> Partial Scholarship <input type="checkbox"/> Scholarship <i>(as approved by admin)</i>  Amount Paid: _____	Please refer the parent/guardian to the administration office with the filled out scholarship form and ALL supporting documentation.	Parent Attend: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes  Member Attend: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes  Staff Initials:		