



Solicitud para la Liga Deportiva de Parks & People Foundation



Información de Niño/a					
Nombre:	Inicial Medio:	Apellido:	Sufijo:		
Fecha de Nacimiento: / /	Grado:	Edad:	Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
Escuela Corriente:			City Schools ID #:		
Raza: Escoge toda que aplica	<input type="checkbox"/> Africano-Americano/ Negro <input type="checkbox"/> Asiano/a <input type="checkbox"/> Caucasiano/Blanco <input type="checkbox"/> Hispánico/a <input type="checkbox"/> Americano Nativo/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiano/a y Blanco <input type="checkbox"/> Americano Nativo/Nativo de Alaska y Blanco <input type="checkbox"/> Africano-Americano y Blanco <input type="checkbox"/> Hawaiano/Otro Isleño Pacífico <input type="checkbox"/> Americano Nativo/Nativo de Alaska y Negro <input type="checkbox"/> Otro Multi-Racial				
Información de los Padres/ Guardianos:					
Nombre:	Inicial Medio:	Apellido:	Sufijo:		
Relación al Estudiante <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuela <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Tía <input type="checkbox"/> Tío <input type="checkbox"/> Guardián Legal					
Dirección:			Número del Apartamento/ Unidad:		
Ciudad:		Estado:	Código Postal:		
Números de Teléfono	Día: () - Noche: () - Cell: () -				
Correo Electrónico:					
Contacto en caso de Emergencia:					
Nombre:	Apellido:			Sufijo:	
Relación al Estudiante : <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abuela <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Tía <input type="checkbox"/> Tío <input type="checkbox"/> Guardián Legal <input type="checkbox"/> Otro			Casa: () - Trabajo: () - Celular: () -		
Información Adicional del Niño:					
¿Recibe su niño servicios de educación especial durante el año escolar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Escoge el nivel de ingreso que indica su ingreso familiar anual. Este no impacta la elegibilidad para el programa.					
Más de Mediano		Bajo a Moderado		Muy Bajo	
\$64,400 or Más Alto		\$64,399 – \$41,101		\$41,100 - \$24,651	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Extremadamente Bajo					
\$24,650 o menos					
<input type="checkbox"/>					
Información Medical del Niño:					
¿Tiene seguro de enfermedad su niño/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Nota: Si su niño no tiene seguro de enfermedad no puede participar.					
¿Ha tenido todas las inmunizaciones que require El Departamento de Salud y Higiene Mental de MD su niño/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Nombre del Médico de Familia:		Teléfono: ()		Fax: ()	
¿Cuál fue la fecha de la última inyección de tétanos (día y año)? _____					
¿Ha tenido su niño un chequeo dentro de los últimos 12 meses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					

Por favor, lee la información abajo antes de firmar esta forma.

Yo soy el padre/el guardian del/de la niño/a arriba mencionado y verifico que él/ella está en plena forma y tiene permiso para participar en el programa de Parks & People Foundation, El Programa de Deportes del Escuelas de la Ciudad de Baltimore (BCMSS) y que soy obligado para mantener seguro de enfermedad apropiada para mi niño/a durante su participación en BCMSS. Le daré notificación a Parks & People si hay un lapso de seguro. Comprendo que mi niño/a necesita mantener un promedio académico de 75% y un promedio para la asistencia escolar de 90%, demuestra un esfuerzo para mejorar sus notas y muestra ciudadanía buena. También, comprendo que las notas y los registros de asistencia le proveerán a Parks & People como un resultado de su participación en el programa BCMSS.

Yo doy permiso para que mi niño/a viaja, cuando es requerido, por bus/camioneta a todos eventos especiales y equipos que están patrocinados por BCMSS. Estoy de acuerdo para indemnizar y librar de responsabilidad la Alcalde y el Ayuntamiento de Baltimore, Las Escuelas de la Ciudad de Baltimore , El Departamento de Recreo y Parques de Baltimore, y el Parks & People Foundation, sus sirvientes, agentes, empleados y otro individuo que trabaja a favor del programa BCMSS de reclamaciones, exigencias, y juicios como resultado de los equipos, practicas, eventos especiales, o viaje requerido en cualquier momento mi niño/a está participando en el programa BCMSS. Comprendo que fotos, películas, y/o videos pueden ser tomados de participantes doy mi permiso para tener derechos de reproducción y publicar cualquier fotos en cuales que aparece mi niño/a como una parte del programa BCMSS. Confidencialidad de todos los registros estudiantiles, en cumplimiento de las leyes federales y estatales, mantendrán por Parks & People y Las Escuelas de la Ciudad de Baltimore para la revelación mutua de registros estudiantiles de educación, medico y sicólogo entre los empleados, agentes, voluntarios y contratistas.

Yo reconozco, comprendo y estoy de acuerdo con las condiciones de la participación de mi niño/a como arriba mencionado en esta forma de consentimiento.

Nombre del Padre/Guardián: _____

Firma del Padre/Guardián: _____ **Fecha:** _____



Expectaciones y Acciones Disciplinarias

Lo siguiente son las expectativas y acciones disciplinarias que el Parks & People Foundation tomará:

- a) Comportamiento inapropiado o irrespetuoso por o hacia jugadores, entrenadores, padres, oficiales, o espectadores no estará tolerado. Comportamiento inapropiado o irrespetuoso incluye pero no es limitado a: Asalto, Acoso, Violencia Racial y Religiosa, Acoso Sexual, Violencia Sexual, Pullas, Fanfornoneando, Vandalismo, Lenguaje Inapropiado.
- b) Los jugadores, padres/espectadores, entrenadores, y oficiales soportarán por las Reglas que están puesto por Parks & People Foundation.

Al comenzar cada temporada de juego, los padres o guardianos legales de cada niño/a que participa se le pedirán firmar la Promesa y Código de Conducta del programa. Jugadores pueden no tener derechos a participar hasta las formas completadas han sido devueltos al entrenador.

Cualquier jugador, padre/madre, entrenador, oficial, o espectador que está implicado en comportamiento problemático, abusivo o de otra manera “mala” sera castigado por la persona apropiada, sea el entrenador, el oficial, o el Director de los Programas Deportivos para el deporte particular.

Como un padre/guardian legal de un participante juvenile en el programa deportivo de Parks & People Foundation, yo estoy de acuerdo para representar y apoyar los principios arriba mencionado. Comprendo que si como un/a espectador/a o invitado/a o si cualquier de mis amigos/parientes que asisten un evento del programa no demostrara algunos de estos principios, yo/ellos preguntaré/preguntarán para salir la práctica, el scrimmage (el tumulto) o el equipo.

También comprendo que si yo continuo caer cualquier de estos principios en ocasiones multiples que hay una posibilidad de estar prohibido de toda la competición del programa por la duración de 1 equipo que puede extender a una temporada entera. Puede resultar en la destitución de yo mismo o de mi niño/a del evento. Adicionalmente, puede ser motivos para causar la pérdida del concurso del equipo escolar de mi niño/a.

Firma del Padre/Guardián Legal: _____ Fecha: _____

Nombre del/de la Niño/a: _____

Deporte: _____

Equipo Escolar: _____