



1455 Fowler St.
 Richland, WA 99352
 (509) 783-1131
 Fax (509) 735-7706
www.arcoftricity.com

Partners N Pals 2019

Aplicación para Edades 7 a 21

The Arc of Tri-Cities requiere que antes de aceptar al menor, se llenen todos los documentos incluidos en el paquete de registro al programa. En los espacios a continuación, escriba 'N/A' si no aplica. Por favor agregue la información adicional que sea necesaria

INFORMACIÓN DEL CAMPISTA

Nombre	Apellido	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo
Dirección	Apto	Ciudad	Estado	Código postal
Nombre de los Apartamentos, Parque de Viviendas Móviles o Establecimiento:			Escuela	
# Telefónico	Tamaño de la Camiseta <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CL <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X			
Idioma que habla el menor	Correo electrónico			
¿Como se enteró de este programa? <input type="checkbox"/> Participante del año pasado <input type="checkbox"/> Escuela <input type="checkbox"/> Sitio de Internet <input type="checkbox"/> De boca a boca <input type="checkbox"/> DDA <input type="checkbox"/> Otro _____				

INFORMACIÓN DEL PARIENTE O GUARDIÁN

Nombre	Apellido	Teléfono Celular	Teléfono de Casa
Dirección	Apto	Ciudad	Estado
Código postal			
Empleador	Correo Electrónico		

INFORMACIÓN DEL CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre	Apellido	Teléfono Celular	Teléfono de Casa
Dirección	Apto	Ciudad	Estado
Código postal			
Empleador	Relación con el menor		

ENCUESTA PARA LOS PADRES

Por favor marque toda casilla aplique a la/s razón/es por la/s cual/es participa en Partners N Pals

- La familia necesita un descanso Enseñar destrezas Ejercicio Amistades y Socialización
 No hay más Opciones Mantener mi trabajo

El valor promedio por semana por menor para Partners n Pals es de \$350. Gracias a la ayuda de voluntarios, de empresas en la comunidad y de donaciones locales, podemos mantener costos asequibles para todas las familias. La siguiente información es voluntaria, pero nos permite obtener financiamiento con donaciones

Etnicidad

- No Hispánico Hispánico
 Blanco Asiático Nativo de Hawái/de otras Islas del Pacifico Negro/Africano Indio Americano/Nativo de Alaska

Que destrezas comunitarias desea que su hijo/a aprenda participando en este campamento?

- Controlar sus manos Seguridad en la calle Quedarse con el grupo Socializar con los demás Seguir indicaciones Pararse en línea Transiciones Solamente deseo que se divierta

INFORMACIÓN DE LA SALUD

- Campista sin discapacidad
 Campista con discapacidad (con Plan de Educación Individual -IEP en la escuela)

Discapacidad

Limitaciones

Medicamentos

¿Tiene alergias que debemos conocer?

Si ocurriese una reacción alérgica, por favor de describir los pasos necesarios para aliviar la reacción

¿Necesidades médicas u otras necesidades que debemos conocer?

Convulsiones

- No Petit Mal Grand Mal Otra Fecha de la más reciente ______

Las políticas de The Arc of Tri-Cities sobre el manejo de convulsiones dictan que, si la convulsión dura más de 2 minutos, nosotros llamamos al 911 y en seguida a la familia. Si usted quisiera que procedamos de manera diferente, por favor incluya con esta aplicación un plan para convulsiones. The Arc no tiene una delegación de enfermeras – por lo tanto, no podemos administrar medicamentos ni aplicar Estimulación del Nervio Vago -ENV-.

Problemas de Salud

ACTIVIDADES

¿Qué actividades se le deben fomentar?

¿Qué actividades se le deben limitar?

Evaluación de cómo Nada

- No nada – le teme al agua No nada – Le gusta estar en la parte poco profunda No nada – le gusta arriesgarse
 Es principiante Nada razonablemente Nada bien

Sé que los trajes de baño deben tener forro para poder nadar. Escriba aquí sus iniciales _____

Sé que, si mi hijo/a se orina, para poder nadar deberá usar un pañal de nadar o un pañal plástico colocado debajo de su traje de baño. Escriba aquí sus iniciales _____

Por favor describa las aptitudes sociales que le gustan/ o disgustan a su hijo/a

- Juegos al Aire Libre Música Manualidades Acuático Juegos de Tableros Patear la Pelota
 Colorear Arte Pintura Hacer mucilago Tecnología Conocer Lugares Nuevos Montar en Bus
 Animales Cocinar

Otros:

Asistencia General

Una práctica común en “campamentos” es seguir la política de “No Tocar”. Puesto que nuestros campistas discapacitados necesitan de asistencia con actividades tales como “ponerse los zapatos”, “ayuda en el vestuario” antes de ir a nadar, “agarrarse de las manos” en los parqueaderos, etc., es muy difícil cumplir con esta política. The Arc of Tri-Cities se compromete con la seguridad y el bienestar de los campistas; asumimos que es necesario asistir físicamente a sus hijos/as cuando se le requiera. Si ese no es su caso, por favor firme a continuación aclarando que su hijo/a no requiere de ayuda.

MI HIJO/A NO REQUIERE DE ABSOLUTAMENTE NINGUNA ASISTENCIA FISICA INCLUYENDO PONERSE LOS ZAPATOS, CRUZAR CALLES, ASISTENCIA EN EL VESTUARIO, COLOCARSE EL PROTECTOR SOLAR, ETC.:

Firma del Padre/Guardian _____ Fecha: _____

Movilidad

- Silla de ruedas Manual Eléctrica Caminador
 Bastón Muletas No tiene problemas de movilidad
 Peso
 combinado del aparato de movilidad y el cliente: _____

Al Comer (The Arc of Tri-Cities no posee una delegación de enfermeras)

- Sin ayuda Ayuda parcial Ayuda total

Para usar el baño

- Sin ayuda Recordatorios Ayuda parcial Pañales

Para Vestirse

- Sin ayuda Ayuda parcial Ayuda total

HABILIDADES EN LA COMUNIDAD

Se queda con el grupo- En una tienda o en un local nuevo, el campista se queda con usted, o usted debe hacer alguna de las opciones siguientes:

- Se queda en un área - no me preocupa Sigue mis indicaciones Hago que empuje el carrito del mercado para que se quede conmigo Otra persona debe acompañarme cuando salgo a hacer las compras No lo/la llevo conmigo a hacer las compras

Comunicación

- Puede pedir ayuda Es no-verbal Usa señales Usa la tableta

Ambiente Escolar (escoja todo lo que aplique)

- Educación General Habilidades para la vida Salón de recursos Salón para autismo Experiencia de trabajo
 Escuela en casa Salón de comportamientos

Siguiendo Indicaciones

- Bien 50/50 Le cuesta entender Le cuesta seguir la indicación

Que hace cuando el/ella está feliz?

Que hace cuando el/ella está enojado/a o frustrado/a?

Denos ideas sobre lo que hay que hacer cuando el/ella se frustra

TRANSPORTE- solamente si califica para Dial A Ride

He completado el proceso para calificar en Dial-A- Ride.

- Si No

Ben Franklin Transit ha aprobado la elegibilidad de mi hijo/a para usar el Dial a Ride.

- Si No

Dirección donde se le recoge (debe ser dentro de la misma ciudad donde se le devuelve)

Dirección donde se le devuelve (debe ser dentro de la misma ciudad donde se le recoge)

Dentro de las políticas de The Arc of Tri-Cities está la de asegurar que alguien esté en casa antes de devolver al campista sin importar su edad. Si su hijo/a tiene por lo menos 12 años y no necesita que alguien esté en casa al dejarlo, por favor firme la siguiente exención.

Mi hijo/a tiene por lo menos doce (12) años y yo, _____ le doy mi permiso a The Arc of Tri-Cities para que deje a mi hijo/a sin vigilancia en la residencia designada anteriormente.

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha _____

Recogiendo y Dejando en el Local

Un progenitor o guardián puede autorizar hasta a 3 personas para que recoja a su hijo/a de Partners N Pals. Se requiere que las personas autorizadas presenten una identificación válida cuando vayan a recoger a cualquier menor en el campamento.

Autorizo a las siguientes personas para que recojan a mi hijo/a en Partners N Pals:

Nombre _____ Número Telefónico _____

Nombre _____ Número Telefónico _____

Nombre _____ Número Telefónico _____

Supervisión Intensa

Quiero pedir el servicio de Supervisión Intensa para mi hijo/a – entendiendo que esta petición considera la capacidad del campamento y de la capacidad de The Arc of Tri-Cities de servir de manera segura en un contexto comunitario. El personal para la Supervisión Intensa no son expertos en comportamiento, y pedimos la colaboración de las familias para que trabajen con nosotros y con nuestro personal y nos ayuden a conocer su hijo/a para ayudarlo a que tenga un verano exitoso.

EXENCIÓN DEL CAMPISTA

EXENCIÓN DEL CAMPISTA

Por la presente apruebo la aplicación para la membresía de mi hijo/a en el campamento de verano del The Arc of Tri-Cities y doy consentimiento para que se le haga un examen físico, o en caso de un accidente que se le haga un tratamiento de emergencia por un doctor o en un hospital. También consiento que participe en las diversas actividades dentro o fuera del The Arc of Tri-Cities y no haré responsable a The Arc of Tri-Cities o a nadie de su personal o voluntarios por lesiones a nuestro hijo/a, por daños a su propiedad, por pérdida o hurto de su propiedad que pueda ocurrir mientras participe en las actividades de campamento de The Arc of Tri-Cities o mientras sea transportado hacia o desde dichas actividades.

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha _____

Firma del Participante _____ Fecha _____

EXENCIÓN SOBRE MEDIOS DE COMUNICACION

The Arc of Tri-Cities tiene mi permiso (tanto durante como después en cualquier momento), de utilizar mi imagen, nombre, voz, o palabras ya sea en la televisión, radio, filmaciones, periódicos, revistas, y otros medios, y en cualquier forma, con el propósito de comercializar o de

comunicar el propósito y las actividades que se realizan en The Arc of Tri-Cities y/o para aplicar por fondos que apoyen dichos propósitos y actividades.

Firma del Padre/Guardián _____

Fecha _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

INFORMACION SOBRE EL PAGO

¿Desea que le cobremos al DDA en dineros para Descanso? Si No

El (WAC 388-845-1615) nos prohíbe cobrarle tarifas adicionales a las familias. – A las familias que paguen con dineros del DDA se les cobrará el valor para grupos regulares y no califican para el valor reducido.

Nombre de quien Maneja el Caso en DDA _____

¡Costos Reducidos para Miembros!

¿Como consigo el valor reducido? Pagando una única cuota para la Membresía y el Registro

La cuota para registrar su membresía se da solamente una vez e incluye la camiseta del campamento que se puede recoger el último día del campamento o dos semanas luego de haber finalizado el campamento. Esta cuota REDUCE el valor semanal del campamento.

\$60.00

Semanas	Fechas	Valor con Descuento para Grupo	Valor Regular para Grupo	Descuento para Supervisión Intensa	Valor Regular para Supervisión Intensa	Valor
Semana 1	Miércoles, 19 a Viernes 21 de Junio (3 días)	\$ 125.00	\$ 163.44	\$ 235.00	\$ 281.48	
Semana 2	Lunes 24 a Viernes 28 de Junio	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 3	Lunes 1 a Miércoles 3 de Julio (3 días)	\$ 125.00	\$ 163.44	\$ 235.00	\$ 281.48	
Semana 4	Lunes 8 a Viernes 12 de Julio	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 5	Lunes 15 a Viernes 19 de Julio	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 6	Lunes 22 a Viernes 26 de Julio	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 7	Lunes 29 de Julio a Viernes 2 de Agosto	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 8	Lunes 5 a Viernes 9 de Agosto	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
Semana 9	Lunes 12 a Viernes 16 de Agosto	\$ 195.00	\$ 236.08	\$ 350.00	\$ 381.36	
TOTAL						0

Si usa dólares DDA, no necesita pagar el pase de autobús o la cuota de membresía.

Petición para que La División de Discapacidades en el Desarrollo (DDA)
Pague por el Campamento de Verano de The Arc of Tri-Cities

Información:

Esto es solamente cuando se usan Dineros del DDA. Para lograr que DDA pague por la participación de mi hijo/a al campamento de Verano de The Arc of Tri-Cities, usted debe darles una autorización previa. Los fondos comenzarán el primer día que su hijo comience el campamento.

Paso 1

Decirle al encargado de su caso que usted desea que su dinero de exención de servicios sea utilizado para el Campamento de Verano de The Arc of Tri-Cities. Debe decirle el número de semanas y el valor a pagar por semana.

Paso 2

Cuando The Arc of Tri-Cities reciba este formulario, se lo enviará al encargado de su caso.

Paso 3

Si se van a utilizar los fondos del DDA, The Arc debe recibir la aprobación o la autorización requerida antes de poder darle el servicio a su hijo/a.

La DDA ha aprobado pagar las siguientes semanas y sus valores:

Semanas	Fechas	Valor Regular para Grupo	Valor con Supervisión Intensiva	Aprobación
Semana 1	Miércoles, 19 a Viernes 21 de Junio 3 días	\$ 163.44	\$ 281.48	
Semana 2	Lunes 24 a Viernes 28 de Junio	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 3	Lunes 1 a Miércoles 3 de Julio	\$ 163.44	\$ 281.48	
Semana 4	Lunes 8 a Viernes 12 de Julio	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 5	Lunes 15 a Viernes 19 de Julio	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 6	Lunes 22 a Viernes 26 de Julio	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 7	Lunes 29 de Julio a Viernes 2 de Agosto	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 8	Lunes 5 a Viernes 9 de Agosto	\$ 236.08	\$ 381.36	
Semana 9	Lunes 12 a Viernes 16 de Agosto	\$ 236.08	\$ 381.36	

Nombre del menor _____

DINERO TOTAL AUTORIZADO \$ _____

Encargado del Caso _____ Fecha _____