

# 2019 Summer Day Camp

PARTICIPANT'S LAST NAME \_\_\_\_\_, FIRST NAME \_\_\_\_\_, GENDER \_\_\_\_\_, AGE \_\_\_\_\_, BIRTH DATE \_\_\_\_\_, SCHOOL \_\_\_\_\_, GRADE \_\_\_\_\_  
ADDRESS: \_\_\_\_\_ CITY \_\_\_\_\_ ZIP CODE \_\_\_\_\_

HOME PHONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CELL (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

EMAIL ADDRESS: \_\_\_\_\_

PARENT/GUARDIAN NAME \_\_\_\_\_ BUSINESS PHONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

PARENT/GUARDIAN NAME \_\_\_\_\_ BUSINESS PHONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

EMERGENCY CONTACT: (NAME): \_\_\_\_\_ PHONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

I AUTHORIZE **ONLY** THESE ADDITIONAL PERSONS TO PICK UP MY CHILD(REN):

1. NAME \_\_\_\_\_ RELATIONSHIP \_\_\_\_\_ 3. NAME \_\_\_\_\_ RELATIONSHIP \_\_\_\_\_

2. NAME \_\_\_\_\_ RELATIONSHIP \_\_\_\_\_ 4. NAME \_\_\_\_\_ RELATIONSHIP \_\_\_\_\_

PLEASE ATTACH SHEET IF YOU WISH TO ADD MORE INDIVIDUALS TO YOUR LIST. IN THE EMERGENCY EVENT THAT NONE OF THE AUTHORIZE PERSONS ARE AVAILABLE TO PICK UP YOUR CAMPER, YOUR CAMPER WILL BE RELEASED TO A NON AUTHORIZED PERSON PROVIDING THAT YOU CALL THE CENTER AND REVEAL THE FOLLOWING PASS WORD: \_\_\_\_\_ (YOU PICK THE PASS WORD.)

\*IF YOU WISH TO HAVE YOUR CHILD WALK HOME UNACCOMPANIED, PLEASE SIGN HERE: \_\_\_\_\_

**MEDICAL INFORMATION:** INSURANCE PROVIDER \_\_\_\_\_ POLICY # \_\_\_\_\_

PHYSICIAN: \_\_\_\_\_ PHONE (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

IS CHILD ON MEDICATION? YES  NO  IF SO, WHAT: \_\_\_\_\_ AMOUNT \_\_\_\_\_ FREQUENCY \_\_\_\_\_

I AUTHORIZE CAMP ROSS SNYDER STAFF TO ADMINISTER MEDICATION:

NAME OF MEDICATION: \_\_\_\_\_ AMOUNT \_\_\_\_\_ FREQUENCY \_\_\_\_\_

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

LIST ANY MAJOR ILLNESSES, PHYSICAL LIMITATIONS, MEDICAL CONDITIONS OR BEHAVIORS THAT WE SHOULD BE AWARE OF IN CASE OF AN EMERGENCY:

**PLEASE READ THOROUGHLY AND SIGN IN THE PERTINENT PLACES. CAMPERS WILL NOT BE PERMITTED TO PARTICIPATE IN ANY ROSS SNYDER CAMP ACTIVITIES UNLESS THIS FORM IS FILLED OUT CORRECTLY AND SIGNED.**

## AUTHORIZATION TO PARTICIPATE

My child(ren), print name(s): \_\_\_\_\_, a minor(s) has/have my authorization to participate in the 2019 Summer Day Camp and all activities therein. I further agree to relieve the City of Los Angeles, Department of Recreation and Parks, its officers, agents, and employees from any liability for injury to my child resulting from and/or in connection with activities in this program. I, the undersigned, as parent/guardian of the above mentioned minor(s) do hereby authorize the City of Los Angeles to act as agent for the undersigned; to consent for any X-Ray examination, anesthetic, medical or surgical diagnosis, treatment/hospital care which is deemed advisable by, and is to be rendered under the general or special supervision of any physician and/or surgeon licensed under the provisions of the Medicine Practice Act and on the medical staff of a licensed hospital; whether such diagnosis or treatment is rendered at the office of said physician or at said hospital. This authorization is given in advance of any specific diagnosis/treatment, etc., and is given to provide authority to aforesaid agents to give specific consent. This authorization is pursuant to the provisions of Section 25.8 of the Civil Code of California. The City of Los Angeles' Department of Recreation and Parks or its assigned agents has my permission to use images (digital, film, tape or video) of my child for promotion of Department programs. Should these photos be used on the Department Website, names will not be used.

## GENERAL POLICIES

**1)** Neither the Department of Recreation and Parks nor the camp carries insurance. **2)** Refunds may be issued for long term illnesses only (5 consecutive camp days or more), provided that we receive a signed note from a licensed physician within 3 days after illness. Refund handling service fee is \$10.00. Allow 6 to 8 weeks for processing of refunds. **3)** All camp deposits are absolutely non-refundable, NO EXCEPTIONS. **4)** The tuition fee for each week is due by the Wednesday before the week paying for. If "Ross Snyder Day Camp" does not receive your full payment, by Wednesday (6:00 pm), you may lose your space in the program and your deposit. **5)** Written permission must be provided if you wish your child to be released to anyone other than those authorized on the registration form. **6)** Staff reserves the right to change or alter programming at any time without notice. **7)** Staff may take campers on occasional outings such as; McDonalds, Bowling, Movies, etc. **8)** Staff is not responsible for lost or stolen articles. **9)** If your child(ren) is/are not picked up by 6:00 pm a \$2.00 per child late fee will be assessed after 15 minutes late, over and above all other fees. **10)** Campers may not wear open toe shoes. EXCEPTIONS trips to beach or water theme parks. **11)** Campers must wear T-Shirts to all field trips. Any Camper who is attending a field trip and who does not have a T-Shirt, will be issued one and you will be billed accordingly. **12)** Occasionally, "Ross Snyder Day Camp" will show rated G and PG 13 Videos **13)** Campers should not bring any toys, radios etc. If such items are brought and lost. "Ross Snyder Day Camp" assumes no responsibility.

I have read and understand the AUTHORIZATION TO PARTICIPATE and GENERAL POLICIES. I hereby agree to abide by all the above mentioned policies and practices and further transgression of any policy is cause for immediate expulsion from the program without refund.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
C.D.L. #

\_\_\_\_\_  
Expire Date

# Campamento de Verano para niños/as 2019

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
APELLIDO DEL PARTICIPANTE NOMBRE GÉNERO EDAD FECHA DE NACIMIENTO ESCUELA GRADO  
DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ POSTALCÓDIGO: \_\_\_\_\_,  
TELÉFONO DE CASA ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ CELULAR ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_,

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE TRABAJO ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE TRABAJO ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
CONTACTO DE EMERGENCIA: \_\_\_\_\_ TELÉFONO ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_,

**YO AUTORIZO SÓLO A ESTAS PERSONAS ADICIONALES PARA RECOGER A MI NIÑO/A;**

1. NOMBRE: \_\_\_\_\_ RELACIÓN: \_\_\_\_\_ 3. NOMBRE: \_\_\_\_\_ RELACIÓN: \_\_\_\_\_  
2. NOMBRE: \_\_\_\_\_ RELACIÓN: \_\_\_\_\_ 4. NOMBRE: \_\_\_\_\_ RELACIÓN: \_\_\_\_\_

POR FAVOR DE AÑADIR UNA HOJA SI USTED DESEA AÑADIR A MÁS INDIVIDUOS A SU LISTA, POR SI NINGUNA DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS ESTEN DISPONIBLES PARA RECOGER A SU CAMPISTA. SU CAMPISTA SERA LIBERADO/A A UNA PERSONA NO AUTORIZADA SOLAMENTE SI USTED LLAMA AL CENTRO Y REVELA LA CONTRASEÑA SIGUIENTE: \_\_\_\_\_, (USTED ECOJE LA CONTRASEÑA) DISCLOSE

**SI USTED DESEA QUE SU NIÑO/A CAMINE A CASA SOLO, POR FAVOR FIRME AQUÍ:** \_\_\_\_\_,

**INFORMACIÓN MÉDICA:** PROVEEDOR DE ASEGURANSA \_\_\_\_\_ NUMERO DE PLAN \_\_\_\_\_,

MEDICO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

SU NIÑO/A TOMA MEDICACIÓN? **SI**  **NO**  DE SER ASÍ, QUE: \_\_\_\_\_ CANTIDAD: \_\_\_\_\_ FRECUENCIA: \_\_\_\_\_,

YO AUTORIZO EL PERSONAL DEL CAMPO DE ROSS SNYDER PARA ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN: \_\_\_\_\_,

NOMBRE DE LA MEDICACIÓN: \_\_\_\_\_ CANTIDAD: \_\_\_\_\_ FRECUENCIA: \_\_\_\_\_,

FIRMA DEL PADRE/GUARDIÁN: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

ANOTE CUALQUIER ENFERMEDAD PRINCIPAL, LIMITACIONES FÍSICAS, CONDICIONES MÉDICAS O COMPORTAMIENTOS QUE DEBERÍAMOS SER CONSCIENTES DE EN CASO DE UNA EMERGENCIA:

**POR FAVOR LEA A FONDO Y FIRME EN LOS SITIOS PERTINENTES. NO LES PERMITIRÁN A CAMPISTAS PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTIVIDAD DE EL CAMPO de ROSS SNYDER A MENOS QUE ESTA FORMA SEA LLENADA CORRECTAMENTE Y FIRMADA.**

## AUTORIZACIÓN DE PARTICIPAR

Mi niño(ñ)os imprima el nombre (s): \_\_\_\_\_, un menor (es) tienen mi autorización de participar en el Campamento 2019 y todas las actividades allí. Adicionalmente consiento en aliviar la Ciudad de Los Angeles, el Departamento de Reconstrucción y Parques, sus oficiales, agentes, y empleados de cualquier responsabilidad de la herida a mi niño que resulta de y/o en relación a actividades en este programa. Yo, el firmante, como el padre/guarda del menor(es) mencionado arriba autorizo por este medio la Ciudad de Los Angeles para actuar como el agente para el firmante; consentir para cualquier examen de RAYO X, anestésico, diagnóstico médico o quirúrgico, cuidado de tratamiento/hospital que es juzgado aconsejable por, y debe ser dado en la supervisión general o especial de cualquier médico y/o cirujano licenciado bajo las provisiones del Acto de Práctica de Medicina y del personal médico de un hospital autorizado; si tal diagnóstico o tratamiento son dados en la oficina del médico dicho o en el hospital dicho. Esta autorización es dada antes de cualquier diagnóstico/tratamiento específico, etc., y es dada para proporcionar autoridades a agentes mencionados arriba para dar el consentimiento específico. Esta autorización es de acuerdo con las provisiones de la Sección 25.8 del Código Civil de California. La ciudad de Los Angeles Departamento de Recreación y Parques o sus agentes asignado tienen permiso para utilizar la imágenes (digital, película, cinta o video) de mi hijo para la promoción de programas del departamento. Si las fotos se utilizaran en el sitio web del departamento, los nombres no serán utilizados.

## POLÍTICAS GENERALES

1) Ni el Departamento de Reconstrucción y Parques ni el campo pose aseguranza. 2) Los Reembolsos pueden ser publicados para enfermedades de término largas sólo (5 días de campo consecutivos o más), a condición de que recibamos una nota firmada de un médico autorizado dentro de 3 días después de la enfermedad. El servicio de manejo de reembolso son \$10.00. Permita 3 a 4 semanas para el procesamiento de reembolsos 3) Todos los depósitos de campo son absolutamente no reintegrables, NINGUNAS EXCEPCIONES. 4) Los honorarios de cuota escolar para cada semana son debidos el miércoles de la semana antes de la semana cual usted esta pagando por. Si "el Campo de Día de Ross Snyder" no recibe su pago total, el miércoles (a las 6:00pm), usted puede perder su lugar en el programa y su depósito. 5) Permiso escrito debe ser proporcionado si usted desea que su niño sea liberado a alguien además de aquellos autorizados en la forma de registro. 6) El Personal reserva el derecho de cambiar la programación en cualquier momento sin el aviso. 7) Puede que el personal lleve a los campistas en salidas ocasionales como; McDonald's, al boliche, el cine, etc. 8) El Personal no es responsable por artículos perdidos o robados. 9) Si su niño/a no es recogido para las 6:00pm se le cobrara \$2.00 dólares por niño/a después de 15 minutos tarde, además de todos otros honorarios. 10) Los Campistas no pueden llevar zapatos. Las únicas EXCEPCIONES son viajes a la playa o parques de agua. 11) Los Campistas deben llevar puestas sus CAMISETAS a todos los viajes. Cualquier Campista que asiste a un viaje y quién no tiene una CAMISETA, se le dará una y usted será facturado en consecuencia. 12) De vez en cuando, "el Campo de Día de Ross Snyder" mostrará tasado G y PG 13 Videos. 13) Es la responsabilidad de los Padres del Campista de asegurarse de recoger la Carta de Noticias Semanal que estará disponible el viernes de cada semana. 14) Los campistas no deberían traer ningún juguete, radios etc. Si tales artículos son traídos y perdidos. "El campo de Día de Ross Snyder" no asume ninguna responsabilidad.

Yo e leído y entiendo la AUTORIZACIÓN DE PARTICIPAR y la POLÍTICAS GENERALES. Por este medio consiento en cumplir con todas las políticas mencionadas arriba y prácticas y la trasgresión adicional de cualquier política es la causa para la expulsión inmediata del programa sin el reembolso.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
C.D.L. #

\_\_\_\_\_  
Expire Date