



BOYS & GIRLS CLUB
OF THE WEST VALLEY

For Office Use Only	
Mem #	_____
Date	_____
Fee:	<input type="checkbox"/> \$70 <input type="checkbox"/> \$65 (sibling)
Staff Initials	_____

2022 - 2023 Membresía Anual

(Por favor marque uno) Nuevo Renovación

Información de Miembro

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____
Primer Nombre Segundo Apellido Mes Día Año

Dirección _____ # de Apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ **Mi hijo/a se identifica como:**

Escuela: _____ Grado: _____ Talla de Camisa: _____ Transgénero No-binaria

Masculino Femenina

Información Demográfica

Etnicidad: Afroamericano/a Latino/a Asiatico/a Nativo Americano/a
 Caucásico Multirracial Otra raza

Usted o algun miembro de su familia inmediata actualmente sirve o alguna vez ha servido en la fuerzas armadas? Si No

Ingresos anuales: menos de \$10,000 \$10,000 - \$15,000 \$15,001 - \$20,000 \$20,001 - \$25,000
 \$25,001 - \$30,000 \$30,001 - \$40,000 \$40,001 - \$50,000 más de \$50,000

Recibe su hijo/hija alimento gratis o reducido en la escuela? Si No

Información Medica

Nuestro Club se esfuerza por satisfacer las necesidades de todos los participantes y se hará adaptaciones razonables para que los niños/jóvenes de diferentes capacidades tengan acceso a nuestro Club.

¿Su hijo/a requiere alguna adaptación? Si No

Si necesita/ocupa por favor proporcione más información a continuación:

¿Su hijo/a toma medicamentos? Si No **Si Toma, Por favor especifique el medicamento:** _____

Nota: El Club no es responsable de recordar a los miembros que tomen su medicamento solo proporcionarlo al pedirlos.

Información de Familia

Vive con:

Ambos Padres Padre Madre Abuelos Foster Otro

Padre/Guardián: Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Teléfono de casa/trabajo: (____) _____ Teléfono de celular: (____) _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Ocupación: _____

Padre/Guardián: Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Teléfono de casa/trabajo: (____) _____ Teléfono de celular: (____) _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Ocupación: _____

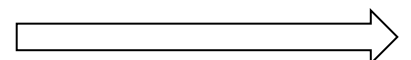
Contactos de Emergencia

Nombre: _____ Relación al miembro: _____ teléfono: (____) _____

Nombre: _____ Relación al miembro: _____ teléfono: (____) _____

Nombre: _____ Relación al miembro: _____ teléfono: (____) _____

LA FIRMA DEL PADRE/GUARDIAN SE REQUIERE EN EL LADO OPUESTO!



CLÁUSULA DEL WEST VALLEY BOYS & GIRLS CLUB

1. Yo (nosotros) apruebo la aplicación de membresía de mi (nuestro) hijo/hija en West Valley Boys & Girls Club, y doy mi consentimiento a que se le dé un examen físico, o tratamiento de emergencia por un médico o un hospital en caso de un accidente debido a su participación en varias actividades atléticas, culturales y sociales del Club.
2. Yo (nosotros) doy consentimiento adicional al uso del retrato de mi hijo/hija, foto o semejanza en cualquier película, transmisión de televisión, anuncio, publicación, o programa del Club cuando y donde West Valley Boys & Girls Club lo determine. El firmante otorga los derechos antes mencionados sin compensación.
3. Yo (nosotros) he leído los Códigos de Conducta y Normas Disciplinarias de West Valley Boys & Girls Club y los he repasado con mi hijo/hija. Entiendo que si mi hijo/hija no sigue los Códigos de Conducta él/ella será disciplinado como está indicado en las Normas Disciplinarias.
4. Yo (nosotros) entiendo que cualquier servicio o "servicios extendidos" ofrecidos, implementados, o mantenidos estarán sujetos únicamente a los términos establecidos por el West Valley Boys & Girls Club.
5. Yo (nosotros) entiendo que el Club tiene una "Póliza de Puertas Abiertas" y que mi hijo/hija puede participar durante las horas de operación. Estoy de acuerdo en liberar al Club de toda responsabilidad, en caso de que mi hijo/hija salga del local con o sin permiso.
6. **CLÁUSULA: ACUERDO DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD:** Yo (nosotros) estoy de acuerdo en aliviar a la Junta Directiva y al personal de West Valley Boys & Girls Club de toda responsabilidad en caso de un accidente o herida al solicitante menor.
7. **NOTA IMPORTANTE:** Ciertos programas conducidos por West Valley Boys & Girls Club son mantenidos con fondos federales. Verificación de ingresos familiares y comprobante de residencia se requiere para todos los participantes en estos programas. Esta información se mantendrá y se reportara de manera confidencial. Por favor lea el siguiente párrafo antes de firmar abajo.
8. Yo (nosotros) entiendo que este formulario de solicitud es un documento legal y certifico que la información proporcionada es verdadera. Yo (nosotros) reconozco que tal información está sujeta a verificación y la falsificación del formulario puede resultar en la exclusión de mi hijo/ hija en ciertas actividades y la terminación de todos los programas mantenidos por el **West Valley Boys & Girls Club**.

PARA QUE EL MIEMBRO LEA Y FIRME

Yo solicito la membresía en West Valley Boys & Girls Club y Prometo no dejar que nadie utilice mi tarjeta de membresía y tendré cuidado para prevenir daños al edificio y al equipo. Estoy de acuerdo de obedecer las reglas del Club, a sus funcionarios y al personal. También estoy de acuerdo que mi membresía puede ser suspendida o puede ser cancelada en cualquier momento debido a una conducta indebida y la decisión se basa en el juicio del Coordinador.

Firma del Miembro

Fecha

LA FIRMA DEL PADRE/GUARDIÁN ES REQUERIDA PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL WEST VALLEY BOYS & GIRLS CLUB

Padre/Guardián Signature

Fecha

Madre/Guardián Signature

Fecha