



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL CAMPAMENTO 2022



Información del campista

Llene un formulario de inscripción por cada niño

* El programa requiere un mínimo de 6 participantes ADOLESCENTES *

NAME _____

DIRECCIÓN _____

_____, TN _____
CIUDAD CÓDIGO POSTAL

LENGUAJE HABLADO EN CASA _____

ESCUELA A LA QUE ASISTE SU HIJO _____

EDAD A PARTIR DE
JUNIO ^{Primero}

GRADO ESTE
OTONO 2022

--	--

* DEBE DEPOSITAR \$ 50 antes del 1 de mayo de 2022 para RESERVAR UN LUGAR y obtener la camiseta del campamento para sordos *

Por favor, circule la talla de la camiseta

NIÑO S NIÑO M NIÑO L NIÑO XL

JUVENIL S JUVENIL M JUVENIL L JUVENTUD XL

ADULTO S ADULTO M ADULTO L ADULTO XL
ADULTO XXL

SI EL TAMAÑO NO ESTÁ EN LA LISTA, POR FAVOR PONGA TALLA ____

¿Cuál es el diagnóstico identificado de su hijo (educativo, social, emocional, médico)? Por favor, describa brevemente: _____

Por favor describa cualquier adaptación física, social, emocional o medica que su hijo pueda necesitar para apoyarlo de manera efectiva (asistencia individual, condición física o medica, etc.)

Indique todos los medicamentos (incluidos EpiPen, inalador) en el formulario medico

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

NOMBRE (Debe enumerar al menos un contacto de emergencia) _____

RELACIÓN CON EL CAMPISTA _____

Contacto de emergencia # _____

NOMBRE _____

RELACIÓN CON CAMPER _____

Contacto de emergencia # _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO) _____

NUMERO DE TRABAJO (Si es diferente de los números de emergencia). _____

VIDEOTELEFONO (Si tiene uno) _____

OTRAS FORMAS PARA QUE CONTACTEMOS CON USTED _____

Marque la casilla si NO desea que su información de contacto forme parte de nuestro nuevo Directorio de Campamento para Sordos que se compartirá con las familias de nuestro campamento.



FORMULARIO DE TRANSPORTE DEL CAMPAMENTO 2022



Puede llenar un formulario de transporte para todos sus hijos

Mi hijo(S), _____ Tiene permiso para ser transportados en los vehículos del Campamento por el personal del campamento para sordos y Voluntarios. Todos los conductores son autorizados por el proceso de verificación de antecedentes de Recursos Humanos para estas fechas: **Del 7 de junio al 29 de julio.** El Campamento para Sordos se interrumpirá para las vacaciones del 4 de julio del 4 al 8 de julio, por lo que NO proporcionaremos ningún transporte del 4 al 8 de julio.

El transporte incluye, pero no se limita a, recogida y devolución local, viajar hacia y desde lugares de natación, viajar hacia y desde excursiones y más.

Mi hijo usará el cinturón de seguridad en todo momento mientras viaja en vehículos del Campamento de Sordos. Nuestros vehículos no son accesibles para sillas de ruedas. Por favor poner esto en adaptaciones en la página de registro y nuestro personal se comunicará con usted para ver qué opciones podrían estar disponibles para su(s) hijo(s).

Por favor, haga una lista de las posibles personas que recogerán a su(s) hijo(s). Esto es para que sepamos que usted ha dado permiso para que otro miembro de la familia o amigo recoja a su hijo. **La persona debe mostrar al personal una identificación con foto para recoger a su(s) hijo(s)**

Firman del Padre/ Tutor Legal. _____
Fecha

RECOGIDAS Y ENTREGAS DE TRANSPORTE. Dejar / recoger desde el mismo lugar. Si necesita un alojamiento diferente, por favor póngalo en la línea a continuación. Los lugares en los autobuses / furgonetas se llenan muy rápidamente. Asegúrese de que ya ha pagado el depósito para reservar sus lugares de child(s).

DEBE circular una ubicación a continuación. Si no hay círculo, dejaremos y recogeremos a su campista (s) en el Campamento para sordos.

- | | |
|--|---|
| <p>I.El Campamento Para Sordos.
Puerta de la Capilla para sordos de Inman.
7777 Concord RD
Brentwood, TN 37027</p> | <p><u>Hora de entrega:</u> 8:45AM - 9:00AM
<u>Hora de recogida:</u> 4:00PM – 4:30PM</p> |
| <p>II. Detrás de Hardees
4099 Nolensville Pike
Nashville, TN
La esquina de Nolensville Pike y
Harding Place</p> | <p><u>Hora de entrega:</u> 8:15AM —8:30AM
<u>Hora de recogida:</u> 4:30PM – 4:45 PM</p> |
| <p>III. Escuela Primaria Carter Lawrence.
1118 12th Avenue South
Nashville, TN 37203</p> | <p><u>Hora de entrega:</u> 8:15AM – 8:3AM
<u>Hora de recogida:</u> 4:30PM – 4:45PM</p> |

(Se puede entrar a través de Edgehill Ave al estacionamiento)



FORMULARIO DE LIBERACION DE FOTOGRAFIA/VIDEO DEL CAMPISTA 2022



Puede llenar un formulario de liberación para todos sus hijos

¡Nuestro objetivo es capturar a su hijo y este campamento para que todos lo vean! Cada semana esperamos mostrar un breve video de su semana anterior. A los niños les gusta verse a sí mismos en video. También cubrimos nuestras paredes con fotos semanalmente y los niños disfrutan viendo fotos de sí mismos y amigos. También nos gustaría documentar las actividades de verano de su hijo fotografiando y / o filmando a los niños. Las imágenes se juntan para hacer presentaciones de diapositivas, crear un anuario de fotos y promover el Campamento de Sordos a través de La Iglesia sorda y otras avenidas. Los niños actúan para la clase y capturamos esto en película y video. También se utilizan en boletines, proyectos y en nuestro sitio web y otras plataformas de redes sociales. También nos gustaría proporcionar estos maravillosos videos y programas a programas vecinos, como escuelas residenciales y otras organizaciones para beneficiar a los estudiantes sordos.

_____ Si, puede fotografiar o filmar a mi(s) hijo(s) y usar las imágenes.

_____ No, no quiero que mi(s) hijo(s) sea fotografiado o filmado.

Nombre(s) niño(s) _____

Firma del padre/tutor _____

Fecha _____

**Sabías que... TENEMOS FACEBOOK E INSTAGRAM?? VEN A VERNOS Y
SÍGUENOS PARA VER A TUS HIJOS ¡DURANTE TODA LA SEMANA!**



**¡Encuétranos en Facebook!
Buscar "Campamento para sordos"**



**¡Síguenos en Instagram!
@thedeafcamp**



FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES DEL DÍA DE NATAción Y AGUA 2022



Puede llenar un formulario para todos sus hijos. Hay espacio adicional en el lado izquierdo para agregar otro niño si es necesario

Por favor poner **SÍ** o **NO** para cada niño: ¿Puede su hijo...

Nombre del niño	Nombre del niño	Nombre del niño	
			1) Saltar a la piscina, sumérgete completamente, regresa a la superficie e inmediatamente comienza a nadar sin empujar la pared.
			2) Nadar en posición horizontal sobre el agua usando un arrastre hacia adelante o un golpe de pecho. Los brazos del nadador deben lograr una extensión completa en cada brazada, y él o ella debe mantener una o ambas brazadas durante la natación completa de 25 yardas. La pausa solo está permitida cuando el nadador está girando o girando para respirar.
			3) Nadar en el extremo poco profundo con dispositivos de flotación.
			4) Nadar en extremos poco profundos SIN dispositivos de flotación.
			5) Pasó la prueba de natación.
			6) Participar en actividades del Día del Agua (globos de agua, arrastre del ejército, inflables).
			7) Rodar en la hierba.

¿Hay alguna otra información que debemos tener en cuenta antes de que su(s) hijo(s) nade? _____

Firma del Padre / Tutor _____

Fecha _____



FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE PROTECTOR SOLAR 2022



*** Puede completar un formulario de liberación para todos sus hijos***

Los padres son responsables de proporcionar **SPRAY** corporal y protector solar de loción facial para que sus hijos los usen en el campamento. Se espera que los padres apliquen la primera capa de protector solar antes de llevar a los niños al campamento. El personal del campamento para sordos aplicará protector solar **SPRAY** al cuerpo de cualquier niño (s) que solicite ayuda. Si su hijo necesita ayuda para ponerse protector solar en la cara, proporcione un protector solar facial **STICK**.

El personal del campamento de Sordos no aplicará ningún protector solar de loción.

*Nota: Debido al aumento de las alergias, el niño(s) solo podrá usar el protector solar que envíe con ellos. Solo los hermanos pueden compartir.

Nombre de el niño(os)

Cualquier alergia conocida al protector solar _____

Yo entiendo que los campistas del Campamento de Sordos pasaran la mayor parte de su tiempo diariamente en el campo exterior y en algunas excursiones y que el uso de protección solar puede no evitar que mi(s) hijo(s) se quemen con el sol pero ayudara en la protección de los dañinos rayos solares.

El personal del campamento para sordos programará tiempo después del almuerzo para que su hijo obtenga y aplique protector solar.

Por la presente, doy permiso al personal del campamento para sordos para aplicar el protector solar **en aerosol y en barra** que proporciono a mi(s) hijo(s) durante su participación mientras están en el campamento para sordos durante todo el verano.

Firma del Padre/Tutor.

Fecha

Puede llenar un formulario de acuerdo para todos sus hijos



Acuerdo del Campamento para Sordos
sobre las reglas y consecuencias en el
manual para Padres del Campamento
para Sordos 2022



He leído el Manual para padres del Campamento de Sordos, y he repasado la sección de reglas y consecuencias con mi(s) hijo(s). Mi(s) hijo(s) y yo reconocemos y aceptamos que cumplirán con estas reglas y que el incumplimiento de estas reglas es motivo de consecuencias, incluida la suspensión. También entiendo que Campamento de sordos, su personal y voluntarios no se hacen responsables de la pérdida o daño de cualesquiera dispositivos electrónicos traídos al campamento. Recomendamos encarecidamente que los dispositivos electrónicos se dejen en casa. También entiendo que la Iglesia de Sordos, el Personal del Campamento sordo y los voluntarios del Campamento Sordo no se hacen responsables de daños, pérdidas o robo de de aparatos auditivos, como implantes cocleares, audífonos y otros dispositivos de ayuda auditiva y/o visual.

(Firma de todos los campistas)

(Imprima todos los nombres de los campistas)

(Firma del padre/tutor legal)

Fecha



Formulario médico de Camp Camper para sordos 2022



Información médica y autorización

Deberá completar un formulario médico por cada niño

Nombre de Campista _____ Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Nombre(s) del padre(s) _____

de teléfono de padre(s) Día: _____ Noche _____

Nombre del médico _____ # de Teléfono _____

Enumere cualquier alergia: _____

Enumere las actividades restringidas _____

Causa de sordera: _____

¿dispositivos Auditivos? ¿Dispositivos visuales? Enumere aquí: _____

Lista de cualquier familiar sordo _____

Mi hijo está tomando actualmente los siguientes medicamentos **por favor incluya EpiPen/inhalador si tiene**

Nombre del medicamento	Cantidad de dosis	Razón de los medicamentos (útil para nuestro personal)

Fecha de la última vacuna contra el tétanos: _____ Numero de seguro Medico: _____
(debe tener esta información)

Proveedor de seguros: _____

Autorización Médica

En caso de emergencia médica, por la presente doy mi permiso al miembro del personal a cargo de: Hospitalizar y / o asegurar los servicios de un médico, cirujano o anestesista con licencia para proporcionar la atención necesaria para mi hijo como se menciona en esta solicitud. Certifico que mi hijo está en buenas condiciones físicas y puede participar en todo el programa de verano, excepto en las actividades enumeradas como "restringidas".

Firma de un padre o Tutor Legal _____ Fecha _____

State Of Tennessee County of _____

Before me, the undersigned, a Notary Public and for said County and State, personally appeared _____, with whom I am personally acquainted (or proven to me based on satisfactory evidence), and who, upon oath, acknowledged himself/herself to be _____. Witness my hand and seal at _____, TN this _____ day of _____, 20_____

Notary Public

My Commission Expires: _____