



# Programa De Educacion Ambiental

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Direccion \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_

Yo, el padre que firma o el responsable legal del estudiante cuyo nombre aparece en la parte do arriba, declaro que tengo conocimiento del programa de Educacion Ambiental que sera dirigido bajo el auspicio de Camp Carter, Metropolitan Fort Worth y la escuela mencionada.

Yo comprendo que:

- El Programa Educacional consistira de estudios academicos generales y de activades extracurriculares.
- Todos los reglamentos regulares de la escuela y aquellos de la junta de educacion, incluyendo aquellos relacionadas a acciones disciplinarias, seran puestas y tendran efectos en todo momento.
- Me hijo(a) sera transportado(a) hacia y desde Camp Carter en bus autorizada para el transporte.
- El personal de Camp Carter, los profesores, padre acompanantes y/o adultos voluntarios supervisaran y dirigiran todos los programas.
- Doy mi permiso a la YMCA del área metropolitana de Fort Worth para utilizar las fotografías, filmaciones o grabaciones, que pueden incluir mi imagen o la voz a los efectos de la promoción o la interpretación de programas de la YMCA de ninguna compensación.

Despues de haber leido lo anterior, declaro que no demandare o causare dano alguno al personal de la YMCA, los directores y empleados por ningun motivo relacionado a danos o responsabilidades por lesiones personales o dano a la propiedad, perdida/ robo de objetos personales o articulos de alguna naturaleza, que se presenten a raiz o en conexion con el usa de las instalaciones de la YMCA por mi o por algun otro usuario autorizado, o algun invitado, sin tener en cuenta las causas tales como: reclamo, dano o responsabilidad.

Autorizo tratamiento medicopara el participante en caso de emergencia.

Firma del padre o madre/ responsable: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Telefono del trabajo: \_\_\_\_\_

Telfono de la casa: \_\_\_\_\_

Otro contacto de emergencia: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

(Su dirección de correo electrónico podrá ser incluida en el envío de anuncios relacionados con nuestros programas y futuros eventos en YMCA Camp Carter. YMCA Camp Carter no comparte direcciones de correo electrónico con otros grupos.)

INFORMACION MEDICA:

Alergias: \_\_\_\_\_

Restricciones fisicas: \_\_\_\_\_

Restricciones alimenticias: \_\_\_\_\_

Otros comentarios: \_\_\_\_\_