



Verano

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA CLASES DE NATACIÓN

Piscina de Veterans Park - Rockdale, Texas

	DÍAS DE LA SEMANA	REGISTRO PARA MIEMBRO Y	REGISTRO PARA NO MIEMBRO	Fecha de Inicio	FECHA FINAL	Cuota de miembro Y	CUOTA DE NO MIEMBRO	NUMERO DE CLASES
1 19A01	martes-viernes	27 de abril-30 de mayo	6 de mayo-30 de mayo	4 de junio	14 de junio	\$57	\$79	8
2 19A02	martes-viernes	27 de abril-30 de mayo	6 de mayo-14 de junio	18 de junio	28 de junio	\$57	\$79	8
3 19A02	martes-viernes	27 de abril-5 de julio	6 de mayo-5 de julio	9 de julio	2 de agosto	\$57	\$79	8
4 19A04	martes-viernes	27 de abril-30 de julio	6 de mayo-30 de julio	6 de agosto	9 de agosto	\$28.50	\$39.50	4
5 19A05	sábado	27 de abril-30 de julio	6 de mayo-30 de julio	3 de agosto	24 de agosto	\$28.50	\$39.50	4

	Inicios de natación (* padre e hijo)		Conceptos básicos de natación			estilos de natación		
	DESCUBRIMIENTO	EXPLORACIÓN	ACLIMATACIÓN AL	MOVIMIENTO EN	AGUANTE EN	INTRODUCCIÓN DE	DESARROLLO	MECÁNICA DE
Infante y Nino Pequeño	C*	C*						
Preescolar 3-5 años			P	P	P	P		
Edad Escolar 5-12 años			Y	Y	Y	Y	Y	Y
Adolescente y adulto 12 años +			A	A	A	A	A	A

		martes-viernes (Sesion 1-4 SOLAMENTE)						
		A	1	2	3	4	5	6
02T	10:30-11:00am	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Y					
03T	11:15-11:45pm		<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		
04T	4:00-4:30pm		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A					
05T	4:45-5:15pm	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		
06T	5:15-5:45pm		<input type="checkbox"/> Y					
07T	6:00-6:30pm		<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		

		sabado (Sesion 5 SOLAMENTE)						
		A	1	2	3	4	5	6
02T	9:30-10:00am	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Y					
03T	10:15-10:45am		<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		
04T	11:00-11:30am		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A					
05T	11:45-12:15pm		<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		
06T	12:30-1:00pm		<input type="checkbox"/> Y					
07T	1:15-1:45pm		<input type="checkbox"/> P			<input type="checkbox"/> Y		

.....

Session 1 (19RD1)	Class: _____	Days: _____	Time: _____	Paid: _____	Staff Initials: _____
Session 2 (19RD2)	Class: _____	Days: _____	Time: _____	Paid: _____	Staff Initials: _____
Session 3 (19RD3)	Class: _____	Days: _____	Time: _____	Paid: _____	Staff Initials: _____
Session 4 (19RD4)	Class: _____	Days: _____	Time: _____	Paid: _____	Staff Initials: _____
Session 5 (19RD5)	Class: _____	Days: _____	Time: _____	Paid: _____	Staff Initials: _____

Y STAFF ONLY

Información del participante

Nombre del Participante _____ Género _____ Edad _____ Fecha de nacimiento _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Nombre del padre / tutor _____

Teléfono principal para llamar (si esta en lista de espera, usaremos este número) _____

Correo electrónico _____

Nombre del contacto de emergencia _____

Número de teléfono de casa: _____ Celular: _____

Preocupaciones médicas (enumere cualquier condición especial o limitación que su hijo pueda tener, así como cualquier alergia a alimentos, medicamentos o plantas, enfermedad previa o existente, medicamentos, hospitalizaciones o requisitos médicos en los últimos 12 meses):

Reconocimientos de Padres / Tutores

INICIE todas las líneas para indicar que ha recibido las políticas escritas / materiales y acepta los términos.

_____ **Exención de Políticas (REQUERIDA):** He recibido una copia de las descripciones de las clases de natación y las políticas acuáticas relacionadas con las clases de natación. Estoy claro acerca de las políticas establecidas.

_____ **Política de ADA (REQUERIDA):** Los padres tienen la obligación de revelar problemas significativos, médicos, físicos o de comportamiento en el momento de la inscripción del niño y de forma continua. Debido al formato de grupo grande de nuestro programa, no podemos brindar atención personalizada a ningún niño, excepto en forma intermitente, como lesiones, problemas disciplinarios inmediatos y ciertas necesidades de atención personal que habitualmente se brindan a otros niños.

_____ **Exención para tratamiento médico (REQUERIDO):** En el caso de que mi hijo requiera tratamiento médico de emergencia y no pueda ser contactado, por la presente autorizo al personal de Y para hacer los arreglos necesarios para transportar a mi hijo al médico, hospital o clínica que he designado o al hospital más cercano / centro médico de emergencia. Doy mi consentimiento para cualquier y todo el tratamiento de atención médica necesario para mi hijo durante ese tiempo.

_____ **Exención a la participación (REQUERIDO):** Entiendo que las actividades de Y tienen riesgos inherentes y por la presente asumo todos los riesgos y peligros como resultado de la participación de mi hijo en todos los programas e instalaciones de Y, incluido el transporte hacia y desde dichas actividades. Además, libero, absuelvo, indemnizo y acepto mantener indemne, a Y, los organizadores, supervisores, directores, personal, voluntarios, participantes, entrenadores, árbitros, así como las personas o los padres que transportan a los participantes hacia o desde esas actividades de cualquier reclamo o lesión sostenida durante mi uso de las instalaciones de Y o la participación en cualquier actividad de Y, ya sea que se encuentre en la propiedad de Y o no.

_____ **Exención a la publicación de fotos / videos (OPCIONAL):** Doy mi consentimiento para que las fotos o videos tomados de mi hijo que participan en los programas de Y sean usado para promociones, entrenamientos o exhibiciones en Y.

_____ **Política de cambio / cancelación / reembolso (REQUERIDO):** Entiendo que los cambios / cancelaciones / reembolsos no están permitidos con el departamento de deportes acuáticos, a menos que se presente una nota del médico que indique la incapacidad para completar la clase. Clases canceladas debido a inclemencias del clima, los días festivos, las enfermedades o las circunstancias imprevisibles no se reprogramarán ni se reembolsarán. También tenga en cuenta, que habrá una tarifa de \$10 para todas las cancelaciones o transferencias enviadas antes de dos (2) semanas a partir de la fecha de inicio de las clases. Una vez finalizado el plazo de dos (2) semanas antes de la clase la fecha de inicio pasa, no se harán reembolsos, así que asegúrese de que sus horarios y fechas sean adecuados para su horario.

_____ **Notas adicionales (REQUERIDAS):** Los niños no entrenados para ir al baño deben usar un pañal de natación y forro de natación (que puede comprar en nuestra Mesa de Servicios para Miembros) en la piscina en todo momento. Asistencia financiera disponible para todos aquellos que califiquen. Para cualquier pregunta o preocupaciones, comuníquese con el Director de Acuáticos de Hutto Family YMCA al 512-642-9444.

participante (si 18) y/o:

X _____
Firma del padre/tutor fecha