

Año de Membresía:
18 de Agosto 2010 – 10 de Agosto 2011

Registro para Membresía

- Miembro de nuevo ingreso
 Reinscripción



BOYS & GIRLS CLUBS
OF MARIN AND SOUTHERN SONOMA COUNTIES

www.petaluma-marinbgc.org

USO EXCLUSIVAMENTE OFICIAL		
<input type="checkbox"/> ATH	<input type="checkbox"/> DAV	<input type="checkbox"/> MCD
<input type="checkbox"/> SMC	<input type="checkbox"/> DRC	<input type="checkbox"/> MCK
<input type="checkbox"/> CAV	<input type="checkbox"/> LA TER	<input type="checkbox"/> RWV
<input type="checkbox"/> Club 203	<input type="checkbox"/> LPC	<input type="checkbox"/> WCC
<input type="checkbox"/> CRC	<input type="checkbox"/> OEV	

Información sobre el miembro			
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Apellido		Apodo	
Género	Grupo étnico al que pertenece el niño (a)		Fecha de Nacimiento ____/____/____
<input type="checkbox"/> Masculina	<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> De diversas razas	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Femenina	<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Indígena norteamericano	Escuela _____
	<input type="checkbox"/> Caucáseo	<input type="checkbox"/> Hispano	Grado _____ Maestro/a _____
Domicilio		Ciudad	Estado Código postal
Dirección para correo		Ciudad	Estado Código postal
Numero de teléfono () -		Teléfono Celular () -	
correo electronico			
Información sobre el padre o tutor			
Nombre completo		Numero de teléfono de su trabajo () -	
Empleo		Ocupación	
Información de la madre o tutora			
Nombre completo		Numero de teléfono en el trabajo () -	
Empleo		Ocupación	
Otros Contactos: Solo las personas apuntados aquí pueden recoger el miembro (necesitamos identificación)			
Nombre	Parentezco	Numero de telefono	
1.		()	
2.		()	
3.		()	
4.		()	
Información sobre el salud del miembro			
Médico	Numero de teléfono () -		
Compañía de seguridad	Póliza #		
Problemas con la salud / Medicinas	Hospital preferido		
Idioma hablado en casa <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro _____			
Participan en la programa educación emigrante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			

Marque las casillas a continuación sí:

- Gustaría aprender mas sobre la oportunidad de voluntiar en el Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties.
- Quisiera saber mas sobre como su empresa pueda patrocinar con el Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties.
- Quisiera hacer una donacion al Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties.

Año de Membresía:
18 de Agosto 2010 – 10 de Agosto 2011

Por favor conteste las siguientes preguntas. Las respuestas que usted contesta son totalmente confidenciales. Las estadísticas solamente (ningunos nombres) se deben ser reportados para recibir fondos para continuar los programas que ofrece el club. Si tiene preguntas sobre esta sección. Por favor hable con un empleado.

Numero de Personas en el hogar _____ Numero de niños menores de 18 _____

Ingreso Familiar Anual (marque uno):

\$0 - \$9,999 \$10,000 - \$19,999 \$20,000 - \$29,999 \$30,000 - \$39,999 \$40,000 - \$49,999 \$50,000 - \$74,999

\$75,000 - \$99,999 \$100,000 +

Miembro vive con (marque uno):

Madre Solamente Padre Solamente Los Dos Padres Cuidado de Crianza Abuelitos Hogar de Grupo Otro _____

**Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties Los Reglas Oficiales
POR FAVOR DE LEER Y FIRMAR LO SIGIENTE**

1. I, el padre, aprueban el uso de mi niño para la calidad de miembro a Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties y notificarán la oficina del registro de cualesquiera cambia en la dirección y todos los números de teléfono enumerados en los usos de la calidad de miembro.
2. Entiendo que Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties mantienen una POLÍTICA del REEMBOLSO de NO.
3. Entiendo que mi niño no puede ser dejado en Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties anteriores o más adelante que el club horas establecidas de la operación.
4. Entiendo eso en el acontecimiento de extremo o los problemas de la disciplina que se repiten, mi niño pueden no tener uso del club y/o participación en sus programas por un periodo del tiempo prescrito.
5. I, el padre, está colocando a mi niño en el program(s) y la responsables del pago.
6. I, el parent/guardian legal del miembro actual, consiente por este medio irrevocablemente a y autoriza el uso y la reproducción de Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties de las fotografías tomadas del miembro que me estoy colocando con el fin de la fijación en el Web site del club y/o para publicar en el periódico o el otro folleto a menos que esté indicado directamente en escribir al director del programa.
7. Entiendo que el miembro que me estoy colocando tendrá acceso al uso de la computadora en el centro de computadora, con la supervisión del club.

Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties mantiene una política abierta de la puerta. Si es deseo de un padre su niño permanezca en el club hasta tomado por una persona señalada en el club hasta tomado por una persona señalada la responsabilidad de esto miente solamente con el padre y el niño. No sostendrán al personal del club obligado si cualquier licencia del niño las premisas sin el permiso. Entre en contacto con por favor a director del programa con preguntas o preocupaciones.

Por este medio doy a mi niño el permiso de participar en Boys Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties. Entiendo que los Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties no son responsables de daños corporales o de la pérdida de característica. Doy a Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties proven de personal el permiso de llevar a mi niño al médico cualificado más cercano para la observación o el tratamiento en caso de que de una emergencia. En la atención incluso médica con excepción de primeros auxilios básicos necesita ser administrado un esfuerzo concertado será hecho de entrar en contacto con al médico de parent/guardian o de cabecera antes de que cualquier acción más otra se tome de parte de Boys & Girls Clubs of Marin and Southern Sonoma Counties.

Firma De Parent/Guardian

Fecha

Uso exclusivamente oficial :

Form Received & Reviewed by _____		Additional Information:	
Date Membership Fee Paid: _____	Scholarship:	<input type="checkbox"/> Fall Vol	<input type="checkbox"/> T-Ball <input type="checkbox"/> Flag Football
Payment:	<input type="checkbox"/> Full <input type="checkbox"/> Partial \$ _____	<input type="checkbox"/> Fall BB	<input type="checkbox"/> Coach Pitch
<input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Check # _____		<input type="checkbox"/> Winter BB	<input type="checkbox"/> Skills & Drills
<input type="checkbox"/> Credit Card Amount Paid \$ _____	ETO ID# _____	<input type="checkbox"/> Winter Vol	<input type="checkbox"/> Volleyball
Receipt # _____	_____ initial when	Notes:	
entered into ETO			