

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN uno por niño/a

Niño/a

Primer Nombre _____ Inicial de Segundo Nombre _____ Apellido _____

Género _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____ Grado Actual _____ Escuela Actual _____

Tiene su niño algunas alergias, medicaciones, o condiciones que podría afectar su participación? Sí No

Por favor especifique: _____

Describe cualquier adaptación específica que solicite en función de discapacidades físicas, psiquiátricas, conductuales o de otro tipo: _____

La Ciudad se compromete a realizar adaptaciones razonables según lo exige la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y otras leyes aplicables. Las solicitudes deben realizarse antes de la fecha de 15 de Mayo de 2026 poniéndose en contacto con summercamps@gaithersburgmd.gov. El acceso al programa puede retrasarse o denegarse si la solicitud no le da a la Ciudad tiempo suficiente para considerar o gestionar las adaptaciones necesarias.

Padre/Guardian

Marque aquí si su dirección o número de teléfono han cambiado desde la última vez que se registró.

Primer Nombre _____ Segundo inicial _____ Apellido _____

Dirección _____ Apt # _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Correo Electronico _____ Teléfono Principal _____ Teléfono secundario _____

Residente de la Ciudad de Gaithersburg No Residente

Desea recibir correos electrónicos ocasionalmente? Sí No

Forma de pago: Pago completo Plan de pagos

Campamento

Número de Actividad

Costo

Campamento	Número de Actividad	Costo

Formulario de Autorización

Por la presente deseo voluntariamente asistir o participar virtualmente a través de Internet en línea, y/o otorgar permiso para que un miembro de la familia bajo mi custodia o supervisión asista o participe virtualmente a través de Internet en línea en la actividad patrocinada por la Ciudad de Gaithersburg. (Ciudad). Entiendo que lo hacemos bajo nuestro propio riesgo y que soy responsable del seguro en caso de cualquier daño, lesión o enfermedad para mí y/o el familiar. Sé, entiendo y reconozco que existen riesgos asociados con el uso de edificios/equipos/propiedad personal de la Ciudad y riesgos de privacidad asociados con cualquier participación en Internet en línea, y en cuanto a todos y cada uno de dichos usos, ya sea en persona, en línea o ambos, por la presente asumimos todos los riesgos y peligros asociados con cualquier daño, lesión o enfermedad para mí y/o el miembro de mi familia, renunciamos a cualquier reclamo contra la Ciudad en cuanto a cualquier preocupación de seguridad, enfermedad o privacidad, y seremos los únicos responsables de mi propia participación y uso seguro y razonable. También entiendo que soy responsable de realizar una solicitud de adaptaciones razonables según la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y otras leyes aplicables. Además, entiendo que aunque se observarán precauciones de seguridad, la Ciudad, sus empleados o agentes no serán responsables de ninguna propiedad personal perdida por mí y/o un miembro de mi familia, por ningún reclamo de violación de la privacidad a través de nuestra participación en línea, o por cualquier daño o lesión personal sufrida en el programa. También doy mi consentimiento para el uso por parte de la Ciudad de cualquier fotografía, grabación, datos y/o cintas de video realizadas del programa, ya sea en línea o proporcionadas en persona. Entiendo que todos los retiros de programas/actividades están sujetos a tarifas de procesamiento y que algunos programas/actividades no son reembolsables de acuerdo con las Pautas de Retiro y Reembolso del Departamento de Parques, Recreación y Cultura. Acepto/aceptamos seguir todas las reglas y regulaciones para la participación en línea y cualquier regla y regulación de las instalaciones, incluidas todas las instrucciones de cualquier personal de la Ciudad, y entiendo que yo/nosotros podemos estar sujetos a ser eliminados o excluidos de la participación virtual en línea en Internet, si no se siguen alguna norma, reglamento o instrucción. Si se utiliza el equipo proporcionado por la Ciudad, acordamos usarlo solo en las instalaciones donde se proporcionó y usarlo de acuerdo con las reglas, regulaciones o instrucciones, y antes de salir de las instalaciones devolverlo en las mismas condiciones que fue cuando lo recibí. Entiendo y acepto pagar una tarifa de retraso de \$1 por cada minuto de retraso por niño en la recogida tardía de mis hijos. (Reaprobado 11-08-2021)

Escriba el nombre del padre/guardian

Firma del padre/guardian

Fecha

Información del pago

Monto \$ _____ Cash De Cheque # _____

Visa/MC/DISC/AMEX# _____ Fecha de Exp _____/____

Nombre en la tarjeta: _____

Firma _____

Uso exclusivo de oficina

Rec'd: _____ Initials _____

W M F Resident: Y N

Pr: _____

Date: _____