

El Centro de los Jóvenes en South Street
El Permiso del Programa Septiembre 2013- Agosto 2014

Días y horas de operación:

El centro está abierto: de 4:30pm hasta 6:30pm, lunes-jueves
el centro de juventud será cerrado: Días Feriados, Cancelación en Días de Nieve y todos los viernes (Los adolescentes pueden asistir a la hora de tarea comenzando a las 5:30PM. Además, el centro abre solamente para ellos desde las 6:30pm hasta las 7:30pm, de Lunes a Miércoles)

Información de Contacto el centro:

Oficina/ El centro: 617-477-8263
Empleados adultos celular: 857-334-9163
Email: southstreetyouth@gmail.com
ssyc_coordinator@gmail.com
Sito Web: southst.org

Programa "Drop-in" del año escolar 2014-2015

Nombre de hijo/a _____

Fecha de nacimiento _____ Edad (desde 9/12/14) _____

Dirección _____

Número del apartamento _____

Número de la casa _____

Escuela _____ Número de la escuela _____

Maestro/a _____ Grado _____

En caso de emergencia puede contactar:

Padre/ Guarda legal _____

Número _____

Dirección _____

Otros contactos de emergencia:

Nombre y relación de su hijo/a _____

Número _____

Dirección _____

Nombre y relación de su hijo/a _____

Número _____

Dirección _____

Pediatra _____ Número _____

Nombre del hospital o clínica _____

La otra información médica importante (alergias, inhabilidades, medicaciones, etc)

: _____

Reglas y Expectativas

- Los niños deben ser respetuosos de sí mismos, de los trabajadores, de otros, de las cosas de otros, y el espacio del centro.
- Se espera que los niños participen en programas
- DEBEN firmar su nombre para el registro todos los días.
- Este centro de juventud tiene cero tolerancias para armas y drogas.
- Las peleas no serán toleradas.
- No caramelos, chicles o un refresco en el centro juvenil, con excepción de las partes.
- No se permite correr en áreas no designadas.
- Participantes en el centro deben ser entre los grados de 1 hasta 6 grados.
- Un padre o un adulto responsable debe estar en la casa mientras que su niño está en el centro de juventud.
- Los padres deben estar disponibles hablar con el personal sobre el progreso de su niño en el programa. ¡Si los padres no pueden hablar con el personal, la juventud no será permitida participar en el programa!
- Los niños deben traer a su tarea/s cada día que atienden
- ¡Por favor díganos si su número de teléfono cambia durante el año!
- La juventud tiene que participar en la limpieza diaria.
- Cuando mi niño/a siente enojado o no siente seguro él/ella tiene que hablar con el personal.
- Entiendo que mi hijo/a no requieren participar en actividades y puede irse si no eligen participar
- La juventud será pedida para irse para el día, suspendida del programa o prohibida del centro en la discreción del personal adulto del centro de juventud: Maura Ramsey u otros empleados.

Yo (niño/a) _____ entiendo las expectativas de este programa. Sé que no puedo seguir este contrato yo seré pedido salir del programa y que Maura, mis padres y yo vamos a discutir el problema.

Fecha: _____

Yo (padre) _____ entiendo las expectativas de este programa. Sé que si mi niño/a no puede seguir este contrato el/ella seré pedido salir del programa y que Maura y yo vamos a discutir el problema.

Fecha: _____

Permiso

Yo doy el permiso para mi niño/a, _____, de participar en el South Street Youth Center por el año Septiembre 2014- Agosto 2015. Doy el permiso para que mi participar en las programas que están en el espacio del centro. Doy el permiso para que mi niño/a salga a las calles del South Street Development para caminatas cortas y actividades en la zona de Jamaica Plain. En el acontecimiento de una lesión que requiere atención médica, concedo por este medio el permiso a Maura Ramsey o al otro personal señalado de atender a mi hijo/a. Si la lesión requiere atención medica adicional, espero que cada esfuerzo sea hecho de contactarme para recibir mi autorización específica antes de que se tome la acción. Si los esfuerzos de contactarme son fracasados, concedo el permiso para que el tratamiento médico sea dado. Además, doy por este medio mi permiso a Maura Ramsey o al personal señalado de llevar a mi niño/a al médico, dentista, o el hospital si un accidente o una enfermedad de gravedad ocurre durante una de las actividades y yo no puedo ser localizado

Padre/Pariente

Fecha

#Teléfono

del trabajo

del celular

Consentimiento de Fotografía

Yo doy el permiso para el uso de cualquier foto, audio, o video de mi niño que está tomado durante la programación del centro de juventud. Entiendo que mi niño, _____, puede estar en los fotos usados en materiales promocionales, folletos, la página del centro en Facebook o en los sitios del web incluyendo el sitio del web para el centro de juventud y nuestras organizaciones de colaboración por el año Septiembre 2013- Agosto 2014. ¡Entiendo que el cuadro de mi niño será utilizado apropiadamente y puede incluso aparecer en el diario local!

Padre/Tutora

Legal

Fecha