



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA EL CAMPISTA 2023



Llene un formulario de inscripción por cada niño
*** El programa requiere un mínimo de 6 participantes ADOLESCENTES ***

NOMBRE

FECHA DE
NACIMIENTO

EDAD EN
JUNIO 1

GRADO ESTE
OTOÑO 2023

DIRECCIÓN

*** DEBE DEPOSITAR \$ 50 antes del 15 de Mayo para RESERVAR UN LUGAR y obtener la camiseta del campamento para sordos ***
La camisa no esta garantizada después del 15 de Mayo

_____, TN _____
CIUDAD CÓDIGO POSTAL

LENGUAJE HABLADO EN CASA

Por favor, circule la talla de la camiseta
NIÑO S NIÑO M NIÑO L NIÑO XL

JUVENIL S JUVENIL M JUVENIL L JUVENTUD XL

ESCUELA A LA QUE ASISTE SU HIJO

ADULTO S ADULTO M ADULTO L ADULTO XL

ADULTO XXL

¿Cuál es el diagnóstico identificado de su hijo (educativo, social, emocional, médico)? Por favor, describa brevemente: _____

Por favor describa cualquier adaptación física, social, emocional o medica que su hijo pueda necesitar para apoyarlo de manera efectiva (asistencia individual, condición física o medica,etc.)

Indique todos los medicamentos (incluidos EpiPen,inalador) en el formulario medico

INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

NOMBRE (Debe enumerar al menos un contacto de emergencia)

RELACIÓN CON EL CAMPISTA

Contacto de emergencia #

NOMBRE

RELACIÓN CON CAMPER

Contacto de emergencia #

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO)

NUMERO DE TRABAJO (Si es diferente de los números de emergencia).

VIDEOTELEFONO (Si tiene uno)

OTRAS FORMAS PARA QUE CONTACTEMOS CON USTED

Marque la casilla **si NO** desea que su información de contacto forme parte de nuestro nuevo Directorio de Campamento para Sordos que se compartirá con las familias de nuestro campamento.



FORMULARIO DE TRANSPORTE DE CAMPAMENTO 2023



Puede llenar un formulario de transporte para todos sus hijos

Mi hijo(os), _____ tiene permiso para ser transportado en los vehículos del Campamento por el personal del campamento para sordos y Voluntarios. Todos los conductores son autorizados por el proceso de verificación de antecedentes de Recursos Humanos para estas fechas: **Del 6 de junio al 28 de julio.** Deaf TEEN Summit se interrumpirá para las vacaciones del 4 de Julio, del 3 - 7, así que nosotros NO proveeremos ninguna transportación en Julio 3 al 7.

**** DEBEN registrarse antes del 15 de Mayo para su lugar en el transporte para las 2 localizaciones. El transporte no está garantizado con las registraciones después del 15 de Mayo****

El transporte incluye, pero no se limita a, recogida y devolución local, viajar hacia y desde lugares de natación, viajar hacia y desde excursiones y más.

Mi hijo usará el cinturón de seguridad en todo momento mientras viaja en vehículos del Campamento de Sordos. Nuestros vehículos no son accesibles para sillas de ruedas. Por favor ponga esto en adaptaciones en la página de registro y nuestro personal se comunicará con usted para ver qué opciones podrían estar disponibles para su(s) hijo(s).

Por favor, haga una lista de las posibles personas que recogerán a su(s) hijo(s). Esto es para que sepamos que usted ha dado permiso para que otro miembro de la familia o amigo recoja a su hijo. **La persona debe mostrar al personal una identificación con foto para recoger a su(s) hijo(s)**

Firma del Padre/Tutor Legal.

Fecha

RECOGIDAS Y ENTREGAS DE TRANSPORTE. Dejar / recoger desde el mismo lugar. Si necesita un alojamiento diferente, por favor póngalo en la línea a continuación.

Los lugares en los autobuses / furgonetas se llenan muy rápidamente. Asegúrese de que ya ha pagado el depósito para reservar el lugar de su niño (s).

DEBE circular una ubicación a continuación. Si no hay círculo, dejaremos y recogeremos a su campista (s) en el Campamento para Sordos.

I. El Campamento Para Sordos.

Puerta de la Capilla para sordos de Inman.
7777 Concord RD
Brentwood, TN 37027

Hora de entrega: 8:45AM - 9:00AM

Hora de recogida: 4:00PM – 4:30PM

II. Detrás de Hardees

4099 Nolensville Pike
Nashville, TN
La esquina de Nolensville Pike y
Harding Place

Hora de entrega: 8:15AM —8:30AM

Hora de recogida: 4:30PM – 4:45PM

III. Escuela Primaria Carter Lawrence.

1118 12th Avenue South
Nashville, TN 37203

Hora de entrega: 8:15AM – 8:3AM

Hora de recogida: 4:30PM – 4:45PM

(Se puede entrar a través de Edgehill Ave al estacionamiento)



FORMULARIO DE LIBERACION DE FOTOGRAFIA/VIDEO DEL CAMPISTA2023



Puede llenar un formulario de liberación para todos sus hijos

¡Nuestro objetivo es capturar a su hijo y este campamento para que todos lo vean! Cada semana esperamos mostrar un breve video de su semana anterior. A los niños les gusta verse a sí mismos en video. También cubrimos nuestras paredes con fotos semanalmente y los niños disfrutan viendo fotos de sí mismos y amigos. También nos gustaría documentar las actividades de verano de su hijo fotografiando y o filmando a los niños. Las imágenes se juntan para hacer presentaciones de diapositivas, crear un anuario de fotos y promover el Campamento de Sordos a través de La Iglesia sorda y otras avenidas. Los niños actúan para la clase y capturamos esto en película y video. También se utilizan en boletines, proyectos y en nuestro sitio web y otras plataformas de redes sociales. También nos gustaría proporcionar estos maravillosos videos y programas a programas vecinos, como escuelas residenciales y otras organizaciones para beneficiar a los estudiantes sordos.

_____ Si, puede fotografiar o filmar a mi(s) hijo(s) y usar las imágenes.

_____ No, no quiero que mi(s) hijo(s) sea fotografiado o filmado.

Nombre(s) niño(s) _____

Firma del padre/tutor _____

Fecha _____

**Sabías que... TENEMOS FACEBOOK E INSTAGRAM?? VEN A VERNOS Y SÍGUENOS
PARA VER A TUS HIJOS ¡DURANTE TODA LA SEMANA!**



**¡Encuétranos en Facebook!
Buscar "Campamento para sordos"**



**¡Síguenos en Instagram!
@thedeafcamp**



FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE ACTIVIDADES DEL DÍA DE NATACIÓN Y AGUA 2023



*Puede llenar un formulario para todos sus hijos. Hay espacio adicional en el lado izquierdo para agregar otro niño si es necesario. *

			1) Saltar a la piscina, sumergirse completamente, regresar a la superficie e inmediatamente comenzar a nadar sin empujar la pared.
			2) Nadar en posición horizontal sobre el agua usando un arrastre hacia adelante o un golpe de pecho. Los brazos del nadador deben lograr una extensión completa en cada brazada, y él o ella debe mantener una o ambas brazadas durante la natación completa de 25 yardas. La pausa solo está permitida cuando el nadador está girando o girando para respirar.
			3) Nadar en el extremo poco profundo con dispositivos de flotación.
			4) Nadar en extremos poco profundos SIN dispositivos de flotación.
			5) Pasó la prueba de natación.
			6) Participar en actividades del Día del Agua (globos de agua, arrastre del ejército, inflables).
			7) Rodar en la hierba.

Por favor poner **SÍ** o **NO** para cada niño: ¿Puede su hijo...

Nombre del niño Nombre del niño Nombre del niño

¿Hay alguna otra información que debamos tener en cuenta antes de que su(s) hijo(s) nade? _____

Firma del Padre / Tutor _____

Fecha _____



FORMULARIO DE LIBERACIÓN DE PROTECTOR SOLAR 2023

* Puede completar un formulario de liberación para todos sus hijos*



Los padres son responsables de proporcionar **AEROSOL** corporal y protector solar de loción facial para que sus hijos los usen en el campamento. Se espera que los padres apliquen la primera capa de protector solar antes de llevar a los niños al campamento. El personal del campamento para sordos aplicará protector solar SPRAY al cuerpo de cualquier niño (s) que solicite ayuda. Si su hijo necesita ayuda para ponerse protector solar en la cara, proporcione un protector solar facial **BARRA**.

El personal del campamento de Sordos no aplicará ningún protector solar de loción.

*Nota: Debido al aumento de las alergias, el niño(s) solo podrá usar el protector solar que envíe con ellos. Solo los hermanos pueden compartir.

Nombre de el niño(os) _____

Cualquier alergia conocida al protector solar _____

Yo entiendo que los campistas del Campamento de Sordos pasaran la mayor parte de su tiempo diariamente en el campo exterior y en algunas excursiones y que el uso de protección solar puede no evitar que mi(s) hijo(s) se quemen con el sol pero ayudará en la protección de los dañinos rayos solares.

El personal del campamento para sordos programará tiempo después del almuerzo para que su hijo obtenga y aplique protector solar.

Por la presente, doy permiso al personal del campamento para sordos para aplicar el protector solar **en aerosol y en barra** que proporcione a mi(s) hijo(s) durante su participación mientras están en el campamento para sordos durante todo el verano.

Firma del Padre/Tutor.

Fecha

Puede llenar un formulario de acuerdo para todos sus hijos



Acuerdo de Deaf TEEN Summit sobre
las Reglas y Consecuencias en el
Manual para Padres de Campamentos
de Sordos 2023



He leído el Manual para padres del Campamento de Sordos, y he repasado la sección de reglas y consecuencias con mi hijo(s). Mi hijo(s) y yo reconocemos y aceptamos que cumplirán con estas reglas y que el incumplimiento de estas reglas es motivo de consecuencias, incluida la suspensión. También entiendo que Campamento de sordos, su personal y voluntarios no se hacen responsables de la pérdida o daño de cualesquiera dispositivos electrónicos traídos al campamento. Recomendamos encarecidamente que los dispositivos electrónicos se dejen en casa. También entiendo que la Iglesia de Sordos, el Personal del Campamento sordo y los voluntarios del Campamento Sordo no se hacen responsables de daños, pérdidas o robo de de aparatos auditivos, como implantes cocleares, audífonos y otros dispositivos de ayuda auditiva y/o visual.

(Firma de todos los campistas)

(Imprima todos los nombres de los campistas)

(Firma del padre/tutor legal)

Fecha



Formulario médico para Deaf TEEN Summit 2023



Información médica y autorización

Deberá completar un formulario médico por cada niño

Nombre del Campista _____

Fecha de Nacimiento _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Nombre(s) del padre(s) _____

de teléfono de padre(s) Día: _____ Noche _____

Nombre del médico _____ # de Teléfono _____

Enumere cualquier alergia: _____

Enumere las actividades restringidas _____

Causa de sordera: _____

¿dispositivos auditivos? ¿Dispositivos visuales? Enumere aquí: _____

Lista de cualquier familiar sordo _____

Nombre del medicamento	Cantidad de dosis	Razón de los medicamentos (útil para nuestro personal)

Mi hijo está tomando actualmente los siguientes medicamentos ***por favor incluya EpiPen/inhalador si tiene***

Fecha de la última vacuna contra el tétanos: _____ Número de seguro Médico: _____
(debe tener esta información)

Proveedor de seguros : _____

Autorización Médica

En caso de emergencia médica, por la presente doy mi permiso al miembro del personal a cargo de: Hospitalizar y / o asegurar los servicios de un médico, cirujano o anestesista con licencia para proporcionar la atención necesaria para mi hijo como se menciona en esta solicitud. Certifico que mi hijo está en buenas condiciones físicas y puede participar en todo el programa de verano, excepto en las actividades enumeradas como "restringidas".

Firma de un padre o Tutor Legal _____ Fecha _____

State Of Tennessee County of _____

Before me, the undersigned, a Notary Public and for said County and State, personally appeared _____, with whom I am personally acquainted (or proven to me based on satisfactory evidence), and who, upon oath, acknowledged himself/herself to be _____ . Witness my hand and seal at _____, TN this _____ day of _____, 20_____

Notary Public

My Commission Expires: _____

