

PROGRAMA DESPUÉS DE LA ESCUELA 2025-2026

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN



YouthCity
Middle 6-8



Elija una sede: ☐ Central City ☐ Sorenson Unity Center

PARTICIPANTE

NOMBRE: _____ EDAD: _____ FECHA DE NAC: ____ / ____ / ____ N.º DE MÓVIL: _____
mm dd aaaa

ESCUELA: _____ GRADO: _____ GÉNERO: ☐ FEMININO ☐ MASCULINO ☐ OTHER

Califico para un almuerzo escolar gratuito o con precio reducido: ☐ Y ☐ N

NOMBRE DEL PADRE/MADRE: _____ N.º DE TEL. DE PREFERENCIA: ____ - ____ - ____ N.º MENSAJES DE TEXT: ____ - ____ - ____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____ CÓDIGO/POSTAL: _____

Email: _____ Email Alternativo: _____

¿Cómo conoció YouthCity? _____

RAZA:

- | | |
|---|---|
| ☐ Asiático | ☐ Negro/Afro Americano |
| ☐ Caucásico/Blanco | ☐ Is del Pacífico |
| ☐ Nativo Americano | ☐ Otro |

ETNIA:

- | |
|---|
| ☐ Hispano o Latino |
| ☐ No-Hispano o No-Latino |

El padre, madre o tutor legal debe leer y firmar a continuación para que el niño participe en YouthCity

YouthCityExención y compensación: Por el presente, reconozco y acepto que la participación de mi hijo(a) en las actividades puede implicar lesiones corporales o emocionales para mí o para mi hijo(a). En consideración de que se le permita a mi hijo(a) participar en tales eventos, yo, en mi nombre, en el de mi hijo(a), en el de mis herederos, mis albaceas y administradores, renuncio en forma voluntaria y deliberada a toda reclamación de negligencia basada en cualquier lesión, excepto aquella causada únicamente por la conducta indebida e intencionada del personal de YouthCity que pueda surgir de la participación de mi hijo(a). Tratamiento de emergencia: Por el presente, autorizo al personal del programa de Salt Lake City a actuar en mi nombre según su mejor criterio en caso de una emergencia que involucre a mi hijo(a), y asumo plena responsabilidad por todos los gastos, médicos o de otro tipo, que surjan de ello. Entiendo que el tratamiento de emergencia en cuestión se me facturará a mí o a mi compañía de seguros. Permiso de transporte: Por el presente, autorizo al personal de YouthCity a transportar a mi hijo(a). Por el presente, acepto y asumo en forma voluntaria todos los riesgos relacionados con o que surjan del transporte de mi hijo(a) o menor en guarda hacia o desde el Programa YouthCity. Asimismo, acepto eximir al distrito escolar de Salt Lake City, a YouthCity, a Salt Lake City Corporation y al condado de Salt Lake, sus agencias, departamentos, funcionarios, agentes de empleados y todos los patrocinadores o funcionarios y personal de cualquiera de las entidades o personas mencionadas, así como a sus representantes, afiliados de agentes, directores, trabajadores, voluntarios y empleados de cualquier y toda responsabilidad, reclamo, demanda, acción y causa de acción de cualquier tipo por cualquier pérdida, reclamación, daño, lesión, enfermedad, honorario de abogados o daño de cualquier tipo o naturaleza hacia mí o mi hijo(a) o menor en guarda que surja de cualquier y toda acción relacionada con las actividades antes mencionadas. He leído con detenimiento y comprendo el contenido de este formulario relativo al transporte de mi hijo(a) o menor en guarda. Permiso para tomar fotografías: Otorgo mi consentimiento para que las fotografías y grabaciones de video de la participación de mi hijo(a) en actividades de Salt Lake City se utilicen en materiales promocionales para programas de este y otros socios. Entiendo que estas fotos o videos pueden utilizarse en folletos, programas de video editados, en línea y en otros artículos promocionales para informar a las partes interesadas sobre las actividades de Salt Lake City. Igualdad de oportunidades: El Programa YouthCity de Salt Lake Corporation ofrece igualdad de oportunidades a los participantes, sin importar su raza, credo, género o capacidad de pago y, previa solicitud, proporcionará adaptaciones razonables a las personas con discapacidades. Declaración contra la discriminación: En el marco de la legislación federal sobre derechos civiles y las normativas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA), el USDA, sus agencias, oficinas y empleados, así como las instituciones que participan en los programas del USDA o los administran, tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas o tomar represalias por actividades previas relacionadas con derechos civiles en cualquier programa o actividad que el USDA realice o financie. Las personas con discapacidades que necesiten medios de comunicación alternativos de comunicación para obtener información sobre el programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano, etc.) deben contactar a la agencia (estatal o local) donde solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con problemas de audición o con discapacidad del habla pueden comunicarse con el USDA a través del servicio federal de retransmisión (Federal Relay Service) al (800) 877-8339. La información sobre el programa puede estar también disponible en otros idiomas además del inglés. Para presentar una queja por discriminación, complete el Formulario de quejas por discriminación en programas del USDA (AD-3027) que encontrará en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html y en cualquier oficina del USDA, o bien redacte una carta dirigida al USDA con toda la información que se solicita en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de quejas, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario completo o la carta al USDA por: (1) correo postal: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; (2) fax: (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: program.intake@usda.gov. Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades. Divulgación para padres o tutores del participante: Las condiciones de financiación exigen que este programa participe en evaluaciones continuas. La evaluación requiere que compartamos los datos del participante con los evaluadores del Departamento de Servicios de Personal. Los datos del alumno lo identifican de manera individual e incluyen información como el nombre de su hijo(a) e información sobre la participación en el programa. El evaluador utiliza estos datos únicamente para el cumplimiento de sus funciones y no los compartirá con terceros sin su consentimiento por escrito. Al firmar este documento, acepto que he leído su contenido y divulgación de información, y que estoy de acuerdo con sus términos.

Al firmar este documento, yo reconozco que he leído su contenido y dicho, y que estoy de acuerdo con sus términos.

FIRMA DE LOS PADRES: _____	FECHA: ____ / ____ / ____ mm dd aaaa
----------------------------	---

NORMAS DEL PROGRAMA YOUTHCITY Y PLAN DE GESTIÓN DEL COMPORTAMIENTO

Creemos que los participantes se divierten más cuando se respetan a sí mismos, respetan a los demás y respetan los espacios de YouthCity. Para facilitar un entorno de aprendizaje seguro y enriquecedor tenemos 3 reglas sencillas:

1. RESPETARSE A SÍ MISMO

- Participa en las clases de YouthCity y programas
- Utiliza los buenos modales y sé educado
- Habla y actúa adecuadamente en todo momento. Esto significa no blasfemias (maldiciones) escritas o habladas
- Ven preparado para las actividades y clases para que puedas participar plenamente
- Habla con un adulto mediatamente si te sientes acosado

2. RESPETO A LOS DEMÁS

- Sigue las instrucciones la PRIMERA vez que se le den: el personal está ahí para ayudarte a estar seguro y divertirse
- Mantén las manos, los pies y todos los objetos para ti - YouthCity tiene tolerancia cero con la la violencia.
- Permanezca en la sección de YouthCity de el edificio en todo momento
- Manténganse juntos - permanezcan dentro de la vista de un miembro del personal de YouthCity miembro momento
- Sigue la regla de oro - Trata a los demás como quieres que te traten a ti
- Di "lo siento" cuando sea necesario
- Ofrezca ayuda a los demás
- Absténgase de llevar dinero y comprar artículos de los vendedores de comida y máquinas expendedoras
- Habla con un adulto inmediatamente si ves que hay acosador

3. RESPETAR EL ESPACIO

- Cuidar todos los bienes, suministros y propiedad, suministros y ordenadores
- Guarda las cosas a medida que te vas asegurando que cada espacio esté más limpio de lo que de lo que lo encuentras
- Camina en silencio cuando estés dentro de edificios
- Sé respetuoso cuando viajes en una furgoneta o autobús de YouthCity:
 - Los cinturones de seguridad deben ser usados en todo momento
 - Mantén las manos para ti mismo
 - Baja la voz
 - Permanezca en su asiento
 - Sólo disfrute de la comida o la bebida cuando te lo permita el personal de YouthCity
- Deja los juguetes/juegos electrónicos en casa ya que pueden distraer de nuestros programas y clases

ALERTA	ADVERTENCIA	COOL DOWN	CONSECUENCIAS
El personal de YouthCity alertará al niño cuando una reacción, comportamiento o elección es inapropiada para el entorno. Se proporciona una ALERTA para informar al joven de que lo que está haciendo no está bien y el personal proporcionará instrucción y/o reorientación para que el joven pueda hacer una elección diferente en adelante. El personal utiliza las ALERTAS para ayudar a informar y enseñar un comportamiento respetuoso y apropiado para YouthCity. El personal ayuda a los jóvenes a pensar en sus elecciones y a asumir la responsabilidad personal de sus elecciones.	El personal de YouthCity proporcionará una ADVERTENCIA cuando una reacción o comportamiento inapropiado y/o una mala elección continúa. Una ADVERTENCIA se proporciona como una re-dirección firme y un recordatorio de lo que se espera en YouthCity. El personal utiliza las ADVERTENCIAS para enseñar a los jóvenes qué comportamiento se espera en YouthCity y reforzar las estrategias de autorregulación. El personal ayuda a los jóvenes a pensar en sus elecciones y a asumir responsabilidades personales por sus elecciones.	El personal de YouthCity implementará un COOL DOWN cuando un joven haya faltado al respeto al espacio, a otros participantes o a sí mismo. Los COOL DOWNS se utilizan si los comportamientos o respuestas negativas siguen aumentando. Una vez que un joven recibe un COOL DOWN, se le retira temporalmente de la actividad y se le invita a calmarse, a recuperar el control y a reconsiderar sus decisiones. El personal implementará un COOL DOWN para enseñar a los jóvenes que la creación de un espacio y la interrupción de los patrones de comportamiento negativo es clave para el desarrollo de la autorregulación. Una vez que el joven haya adquirido el control y pueda responsabilizarse de su comportamiento y sus elecciones, podrá volver a la actividad o al grupo. El personal ayudará a los jóvenes a reflexionar sobre sus acciones y a asumir responsabilidades personales por sus elecciones.	El liderazgo del programa YouthCity emitirá una CONSECUENCIA debido a un comportamiento negativo continuo y/o en aumento. Una CONSECUENCIA puede incluir el retiro temporal de la actividad, actividades alternativas, suspensión o expulsión del programa. La dirección del programa se pondrá en contacto con los padres cuando sea necesario. El personal utiliza las CONSECUENCIAS para ayudar a los jóvenes a asumir la responsabilidad de sus elecciones, respuestas y comportamientos.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE SALIDA Y EMERGENCIA DESPUÉS DE LA ESCUELA 2025-26

VIOLENCIA FÍSICA / TOLERANCIA CERO:

Es nuestra responsabilidad mantener a todos los niños y personal seguros. Para ayudar a garantizar la seguridad, cualquier niño que participe en un altercado físico agresivo será suspendido.

SUSPENSIÓN y EXPULSIÓN:

Si el comportamiento negativo persiste, el participante podría ser suspendido y/o expulsado del programa. Antes de que un niño suspendido sea elegible para regresar a YouthCity, el participante del programa, el padre/tutor y el Gerente del Programa Comunitario deben asistir a una reunión para discutir las expectativas de comportamiento futuro y el posible regreso a la participación plena en los Programas de YouthCity.

POLÍTICA DE QUEJAS DEL PROGRAMA DESPUES DE ESCUELA Y DE VERANO DE YOUTHCITY

Si un participante del programa, padre o tutor tiene una preocupación con el programa YouthCity Después de Escuela o de Programa de Verano o el personal, el siguiente procedimiento de queja debe ser utilizado.

Si se siente cómodo, por favor discuta la preocupación primero con el Gerente Senior de Programas Comunitarios.

Si usted no puede discutir la preocupación con el Gerente Senior de Programa Comunitario, o no puede llegar a una resolución, por favor exprese su preocupación verbalmente o por escrito a un Director Asociado de Juventud y Familia. Un Director Asociado se pondrá en contacto con usted para hablar de los problemas con usted y con el miembro del personal implicado para determinar una solución.

Si su preocupación no se resuelve a su satisfacción, o si tiene una preocupación sobre el Director Asociado del programa, puede expresar su preocupación verbalmente o por escrito al Director de la División de Juventud y Familia de Salt Lake City. El Director de la División discutirá la preocupación con usted y con el personal involucrado para determinar una resolución.

Si su preocupación no se resuelve a su satisfacción, o si usted tiene una preocupación sobre el Director de la División, usted puede poner sus preocupaciones por escrito al Director Adjunto del Departamento de Comunidad y Vecindarios de Salt Lake City. El Subdirector tomará una decisión final sobre cómo se resolverá el asunto y enviará por correo una respuesta al participante.

EL PARTICIPANTE ES ALÉRGICO: ☐ Y ☐ N POR FAVOR, LISTA: _____

EL PARTICIPANTE TIENE NECESIDADES ESPECIALES: ☐ Y ☐ N POR FAVOR, LISTA: _____

INFORMACIÓN SOBRE LA NATACIÓN: ☐ Mi hijo sabe nadar ☐ Mi hijo no sabe nadar

EN CASO DE EMERGENCIA: INDIQUE AL MENOS DOS PERSONAS DE CONTACTO

NOMBRE: _____ PHONE#: _____

NOMBRE: _____ PHONE#: _____

En caso de que mi hijo sufra una lesión, autorizo a que sea tratado en cualquier centro médico legítimo por personal médico cualificado. Al firmar este documento, reconozco que he leído su contenido y divulgación, y que estoy de acuerdo con sus términos.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____ FECHA: ____ / ____ / ____
mm dd aaaa

FIRMA DE LOS PADRES: _____ FECHA: ____ / ____ / ____
mm dd aaaa