

2016-2017 Heart Haven OutReach(H₂O) Forma de Registración

Por favor escriba claramente con tinta de color negro o azul

Fecha	/ /	Primera Vez en H ₂ O?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No, registrando de nuevo.	
Nombre y Apellido				
Nombre Preferido				
Genero	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		Nacimiento	/ /
Dirección			Edad	
Ciudad, Estado, Código				
Numero de Casa	()	-	Numero Celular	() -
Correo Electrónico				
Escuela			Nivel de Grado	9 10 11 12
Padres/Guardianes Nombres y Apellidos				
Contacto de Emergencia				
Relación del Contacto de Emergencia				
Números de Teléfono de contacto	()	-	()	-
Con quien vives la <u>mayor</u> parte del tiempo? (marque todo lo que corresponda)				
<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Foster Parents (Padres Adoptivos)				
<input type="checkbox"/> Hermanos—Cuantos? _____ <input type="checkbox"/> Hermanas—Cuantas? _____				
<input type="checkbox"/> Otros Parientes: _____ <input type="checkbox"/> Algo no Indicado: _____				
Cuál es tu raza/etnicidad? (marque todo lo que corresponda)				
<input type="checkbox"/> Asian o Indian <input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano o Latino				
<input type="checkbox"/> Nativos Americanos <input type="checkbox"/> Isleño del Pacifico <input type="checkbox"/> Blanco/Caucásico				
Nos podemos comunicar contigo a través de los medios sociales? Encuéntranos en "H2OBolingbrook" y "H2ORomeoville"		Nombres de:		
		Instagram:	Twitter:	Facebook:

Gracias! Bienvenidos a H₂O

Solo para miembros del personal:

If 1st time, how heard about H₂O: _____ Why coming to H₂O: _____

Rules/Consequences Discussed & Signed ID Checked Photo Taken Staff Registrar: _____

Parent Release Received ___/___/___ Staff Initials: _____ School Verified ___/___/___

Staff Initials: _____

Notes: _____

2016-2017 Reglas de H₂O

Nos Presentamos

Ejemplos:

- Llegar a tiempo (no más de 30 minutos antes de que el programa comience), y permanecer hasta su finalización.
- Si te registras para una actividad o haces una cita con un miembro del personal, debes de seguir a través de sus compromisos.

Nos vestimos bien. Hablamos bien.

- No ropa provocativa.
- No malas palabras o inapropiado lenguaje racial o sexual.
- Utilizar los niveles de sonidos apropiados a todo momento.
- No uso de gorros durante el programa.

Participamos y colaboramos.

- Participar durante el programa.
- Escuchar cuando alguien más este hablando. Levantar la mano si gustas hablar.
- Seguir las instrucciones y reglas de los miembros del personal.
- No uso los celulares o audífonos durante los programas. Celulares serán colectados los martes y jueves durante los programas en la noche.
- Limitar visitas al baño y a la máquina expendedora antes y después de los programas.

Respetamos a las personas y la propiedad.

- Mantener los automóviles y edificio limpios.
- No tirar basura afuera del edificio.
- Tratar a los demás en la manera que te gustaría ser tratado.
- Honor a la privacidad de los demás a través de confidencialidad.
- No desprecios, burlas, chismes, bullying (acoso putdowns, hurtful teasing, gossip, bullying, threats, or fighting).
- No romantic displays of affection or sexual behavior.

Hablamos con la verdad.

Tomamos decisiones seguras y saludables.

- Viajar en los automóviles de H₂O o con la persona con quien viajaste al menos que tengas permiso de viajar de otra.
- No fumar, uso de drogas, alcohol, o armas en la propiedad H₂O.
- No comportamiento de pandillas.
- Comunicarse con un miembro del personal o un adulto de confianza si tu seguridad o la de otra persona está en riesgo.

Nos importas.

- Ayudar a gente nueva sentirse bien de estar en H₂O a través de presentándose
- Ser amable con los demás. Contribuir a H₂O y la comunidad de Bolingbrook dando lo mejor de ti mismo.

.....
I have read and agree to follow all of the above rules. I understand that breaking any of these rules will result in consequences as deemed appropriate by H₂O Staff or Representatives:

Printed Name: _____

Signature: _____

Date: ____/____/____

BIENVENIDOS A H₂O!

Queremos conocerte. Por favor cuéntanos un poco acerca de ti!

Nombre: _____

Si podrías conocer a cual quiera persona del mundo,
quien sería? _____

Comidas favoritas: _____

Las peores comidas: _____

Programa de television favorito: _____

Cosas favoritas que te gusta hacer durante tu tiempo libre: _____

Usa tres palabras que describen tu vida en la casa en este momento.

Te gusta la escuela? Por qué o por qué no? _____

Tema favorito: _____

Menos tema favorito: _____

Tienes un maestro favorito o miembro del personal de la escuela? _____

Que es algo que sueñas un día hacer? _____

Mayor temor: _____

Mayor reto en la vida: _____

Hay adultos, no incluyendo a tus padres, en quien confías y puedes hablar cuando necesitas ayuda?

Algo más que necesitamos saber? _____

Pon
Tu
"Selfie"
Aquí



201 Canterbury Lane, Suite C, Bolingbrook, IL 60440

Padre/Guardián Hoja de Permiso y and Liberación

Querido Padre/Guardián,

Heart Haven OutReach, conocido como H₂O, es una organización de apoyo sin fines de lucro con mentores para jóvenes en edad de los estudios secundarios en la comunidad de Bolingbrook y Romeoville. Ofrecemos varios programas y actividades, la mayoría sin costo incluyendo la recreación, programas de formación del carácter, grupos de apoyo, proyectos de servicio, mentores, y más. También ofrecemos transporte gratis desde y hacia nuestros programas y actividades. Una lista completa de nuestros servicios puede ser encontrada en nuestro sitio de web en www.HeartHavenOutReach.org.

Para que su hijo, _____, participe, necesitamos su permiso. Por favor lea lo siguiente y indique su permiso o ausencia para cada elemento. A continuación, por favor, devuelva esta forma por correo postal (la dirección se encuentra por encima de la página), fax a 630-226-8507, correo electrónico a Info@HeartHavenOutReach.org, o a través de su hijo. Si tiene algunas preguntas o inquietudes, por favor, no dude en llamar nos a 630-226-8403.

Sinceramente,

El personal de Heart Haven OutReach

- Doy permiso para que mi hijo participe en programas regulares que H2O ofrece. Certifico que mi hijo está en buen estado de salud y libre de enfermedades transmisibles. Doy permiso para el tratamiento de mi hijo para la atención médica de rutina (cortes, arañazos, etc.) y buscar atención médica de emergencia si es necesario. Por otra parte, en mi propio nombre y en nombre del hijo mencionado anteriormente expuesto: liberar, defender y mantener H2O de cualquier y todas las reclamaciones, demandas, juicios, daños personales o daños a la propiedad de cualquier naturaleza que se producen, que surge de o relacionados con la participación del hijo mencionado anteriormente.
- Si No Iniciales: _____

Por favor liste cualquier precauciones / condiciones de salud / alergias especiales que debemos tener en cuenta.

-
- Doy permiso de que H2O transporte mi hijo desde y hacia los programas y actividades.
 Si No Iniciales: _____
 - Doy permiso para H2O y cualquier persona autorizada por H2O para usar el nombre de mi hijo , imagen (foto, video clip , representación, etc.) , y / o voz , ya sea como individuo o como parte de un grupo , en el informativo , promocional o materiales educativos relacionados con H2O , incluyendo pero no limitado a la página web de H2O , comunicados de prensa de periódicos locales o área , boletines de H2O , H2O volantes y folletos , vídeos y H2O.
 - Si No Iniciales: _____
 - I En un esfuerzo por orientar mejor a mi hijo, entiendo que puede haber ocasiones en H2O puede ponerse en contacto con o trabajar con el personal de la escuela de mi hijo. Doy permiso para H2O ponerse en contacto con los maestros, consejeros o decano de mi hijo para obtener información, que puede incluir grado, la disciplina, y / o informes de asistencia. También doy permiso para que la escuela de mi hijo para liberar dicha información al personal de H2O.
 - Si No Iniciales: _____

Nombre de Padre/Guardián Legal (por favor imprimir)

Firma de Padre/Guardián Legal _____ Fecha ____ / ____ / ____

Mejor Número de teléfono de contacto: (____) _____ - _____ Mejor tiempo para llamar: _____

Comentarios: