

# 2018-2019 Heart Haven OutReach(H<sub>2</sub>O) Forma de Registración

Por favor escriba claramente con tinta de color negro o azul

Fecha	/ /	Primera Vez en H <sub>2</sub> O?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No, registrando de nuevo.		
Nombre y Apellido					
Nombre Preferido		ID de Estudiante			
Genero	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Nacimiento	/ /	Edad	
Dirección					
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? Encuétranos en "H2OBolingbrook" y "H2ORomeoville"		Nombres de: Instagram:                  Twitter:                  Facebook:			

*Gracias! Bienvenidos a H<sub>2</sub>O*

**Solo para miembros del personal:**

If 1<sup>st</sup> time, how heard about H<sub>2</sub>O: \_\_\_\_\_ Why coming to H<sub>2</sub>O: \_\_\_\_\_  
 Rules/Consequences Discussed & Signed     ID Checked     Photo Taken    Staff Registrar: \_\_\_\_\_  
 Parent Release Received \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    Staff Initials: \_\_\_\_\_     School Verified \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_    Staff Initials: \_\_\_\_\_  
 Notes: \_\_\_\_\_

# 2018-2019 Reglas de H<sub>2</sub>O

## 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 H<sub>2</sub>O 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 H<sub>2</sub>O.
- 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 H<sub>2</sub>O a través de presentándose
- Ser amable con los demás. Contribuir a H<sub>2</sub>O 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 H<sub>2</sub>O Staff or Representatives.

Printed Name: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# BIENVENIDOS A H<sub>2</sub>O!

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? \_\_\_\_\_



201 Canterbury Lane, Suite C, Bolingbrook, IL 60440

## Padre/Guardián Hoja de Permiso y and Liberación

Querido Padre/Guardián,

Heart Haven OutReach, conocido como H<sub>2</sub>O, 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](http://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](mailto: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: