



MARKHAM

SUMMER CAMP

Estimados Padres / Tutores y Cuidadores,

Estamos muy contentos de anunciar el lanzamiento de Summer Camp Markham! Durante la temporada de 2014 de verano, vamos a proporcionar una entrada y estudiantes Markham Middle School actuales con el enriquecimiento y la participación de programación destinado a promover el desarrollo positivo de la juventud. Y ¿adivinen qué? Es gratis! Campamento de Verano Markham ofrecerá a su hijo una diversa gama de actividades que les permitan soñar en grande y proporcionan exposición a nuevas perspectivas e ideas. Nuestra programación oscilará entre los deportes y aptitud física para el teatro, la música, las artes escénicas, artes plásticas y visuales, excursiones semanales y excursiones y más.

En el Campamento de Verano Markham estamos comprometidos a proporcionar a los jóvenes en Watts, específicamente los estudiantes del Markham, con acceso a una experiencia de campamento de verano gratificante ofrecido en un ambiente seguro y acogedor. Nuestro equipo de consejeros de campamentos dedicados es de primera clase, y nuestros líderes de programas especiales se componen de profesionales e innovadores en sus campos respectivos. Como puede ver, hemos recortado sin esquinas en nuestro trabajo para desarrollar una experiencia de verano de calidad para su hijo. Pero no podemos hacerlo solos. Realmente no "tomar un pueblo para criar a un niño", y que es donde entras tú! Estamos pidiendo a todos los padres a participar y ser voluntario para apoyar este programa increíble este verano. Habrá muchas oportunidades para que los padres y los miembros de la familia para servir como acompañantes en nuestros viajes semanales, de voluntarios para ayudar a las actividades de plomo o apoyar nuestro trabajo en la oficina del campamento.

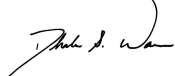
Pero lo más importante, necesitamos que ayudes a reforzar los valores de la comunidad, la autoestima y el empoderamiento que servirá como la base de nuestra programación de campamento este verano. Juntos, podemos ayudar a dar forma a la próxima generación de líderes, innovadores y modelos a seguir, y promover un movimiento para reconstruir nuestra comunidad y aumentar el enriquecimiento personal y académico de nuestros jóvenes.

Si usted desea inscribir a su hijo para participar en el Campamento de Verano Markham, por favor complete el Camper de paquetes de inscripción adjunto y enviar a la Oficina Administrativa Markham no más tarde del 25 de junio de 2014. Los campistas serán registrados en un primer llegado primer servido base, así que por favor no espere demasiado tiempo para completar el paquete de inscripción.

Para obtener más información sobre el Campamento de Verano Markham email Dhakir Warren en dwarren27@icloud.com o llamar directamente al (310) 256 hasta 0328.

Esperamos con interés trabajar con usted para proporcionarle a su hijo un verano increíble!

Atentamente,



Dhakir Warren
Director Ejecutivo



Misión

Campamento de Verano Markham pretende dotar a los estudiantes de Markham Middle School con las herramientas para alcanzar, conectar y prosperar proporcionándoles acceso a una experiencia de campamento de verano significativa y atractiva en un entorno seguro y acogedor.

Visión

A través de la entrega de programas de alta calidad que incluyen atletismo, la realización y las bellas artes, diseño, cinematografía, música, viajes de estudio, la resolución de conflictos, desarrollo de liderazgo y actividades de enriquecimiento personal; Campamento de Verano de Markham está adoptando un enfoque holístico para fomentar el auto-desarrollo positivo de la juventud.

Camp Overview

Campamento de Verano de Markham se ofrece de lunes a viernes para una, sesión de seis semanas:
2014 Sesión de verano: junio 30 hasta 08 08.

(Un campamento de las Estrellas se llevará a cabo a partir de 5 a 8 agosto Solo se invitará a los campistas seleccionados por pares y voto personal para asistir al Campamento de las Estrellas y la noche a la mañana de viaje.)

Diario Campamento Horario

12:00 – 12:25pm (Iniciar sesión / Almuerzo)

12:30 – 12:55pm (Equipo de Camper Registro / Comunidad vuelta a la construcción)

1:00pm – 1:55pm (Libre Elección Actividad)

2:00pm – 3:55pm (Especialidad Programa de Actividades)

4:00pm - 4:55pm (Libre Elección Actividad)

5:00pm – 5:55pm (Tiempo del bocado / Enriquecimiento Personal Electivas / Special Guests / Ayuntamiento)

6:00pm – **DESPIDO**


MARKHAM
SUMMER CAMP

**Campamento de Verano de Markham
Camper Registro Lista de Verificación de Paquetes**

Por favor, asegúrese de que ha completado el paquete de inscripción campista en su totalidad.
Documentos de registro incompletas serán colocadas al final de la lista.

La siguiente es una lista de verificación de los documentos necesarios para completar el registro campista:

SECCIÓN A

- Camper Formulario de Inscripción
- Especial selección de programas

SECCIÓN B

- Información para Padres
- Contacto de Emergencia

SECCIÓN C

- Verano 2014 Health Care Cuestionario

SECCIÓN D *(must be filled out by a physician)*

- Camper Historia de la Medicina y Autorización
- TB Camper Prueba cutánea Verificación



If your child has already had a physical & TB test, please return the completed forms. If not, **Markham Summer Camp will offer FREE physicals and TB testing the first week of camp!!!**

SECCIÓN E

- Camper estreno de Exención de Responsabilidad
- Fotos, Prensa, Audio y Medios Electrónicos de estreno

**TODOS LOS PAQUETES DE INSCRIPCIÓN CAMPER DEBEN SER COMPLETADO Y PRESENTADO A MAS
TARDAR EL 25 DE JUNIO, 2014.**



SECCIÓN A

Información Camper Registro

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Género: M / F

Nivel de Grado: _____

Corriente GPA: _____ (A = 4.0, B = 3.0, C = 2.0)

Dirección de correo electrónico: _____

Raza / Etnia: White / Black / Hispanic / Native American / Asian/Pacific Islander /

Sí, por favor identifique _____

¿Es su hijo un ciudadano de los EE.UU.? Sí / No

Campamento Especialidad Selección del Programa

Campamento de Verano Markham ofrecerá pistas del programa de la especialidad, como parte de su programación diaria del campamento. Especialidades proporcionarán campistas con oportunidades para participar en actividades dirigidas por profesionales de la industria y el fin de maximizar la exposición de los campistas a las oportunidades de desarrollo juvenil positivo.

(Por favor, indique la preferencia programa de especialidad del estudiante (s) en orden de preferencia - (1 = primera elección / 2 = 2ndchoice / 3 = tercera opción / 4 = 4thchoice / 5 = quinta elección)

_____ **Artes Creativas y Escénicas** (Teatro y Artes escénicas, Poetry Slam)

_____ **Artes Visuales y Bellas** (Bellas Artes de Inmersión (pintura, escultura, joyería que hace)

_____ **Fotografía** (+Toma de Cine y Artes Audiovisuales (cortometrajes, juegos, animación)

_____ **Danza** (Fusión (Hip Hop, Contemporáneo , Jazz, B-boy Estilo Breaking)

_____ Fútbol para el éxito

_____ **Deportes** (Boxeo, Lacrosse)



SECCIÓN A (cont'd)

Choice Gratuito Actividades

Durante las actividades de libre elección campistas tendrán la oportunidad de explorar una colección diversa de actividades destinadas a promover el liderazgo, la expresión de la ira positiva, trabajo en equipo, la vida y las habilidades sociales. Actividades de libre elección incluyen, pero no se limitan a:

- Béisbol
- Baloncesto
- Marcar Freeze
- Flag Football
- Voleibol
- Bola Kick
- Ultimate Frisbee
- Yoga
- Pared de la roca
- Teatro
- Coro
- Comedia
- Arte y Artesanía
- Viajes semanal de campo y más ...

SECCIÓN B

Información Para Padres

Nombre de Padres: _____
Teléfono celular de los padres: _____ Teléfono de la casa: _____
Dirección de correo electrónico: _____
Dirección de la casa: _____ City/State/Zip: _____

Contacto de Emergencia

Nombre _____ Relación _____
Teléfono (1) _____ Teléfono (2) _____

Nombre _____ Relación _____
Teléfono (1) _____ Teléfono (2) _____



MARKHAM

SUMMER CAMP

SECCIÓN C

Your child's health and wellbeing is very important to the Markham Summer Camp team. All information will be kept strictly confidential.

Camper 2014 Cuestionario de Salud

(To be filled out by parent/guardian)

Nombre Camper _____ Fecha _____

I. Información del Medico

Nombre del médico o en un Centro de Atención de la Salud _____ Teléfono _____
Insurance Provider _____ Número de la póliza _____ Teléfono _____

II. Historia de la Salud (para ser llenado por el padre / tutor)

- a. ¿Su hijo ha tenido alguna lesión reciente? NO Sí _____
- b. ¿Su hijo ha tenido alguna lesión o enfermedad grave? NO Sí _____
- c. ¿Su hijo ha tenido alguna cirugía? NO Sí _____
- d. Haga su hijo tiene alguna condición médica crónica? NO Sí _____
- e. ¿Su tiene ortodoncia? NO Sí _____
- Nombre del Ortodoncista _____ Teléfono _____

f. ¿Su hijo sufre de cualquiera de las condiciones siguientes:

- i. Convulsiones? NO Sí _____
- ii. Asma? NO Sí _____
- iii. Trastorno hemorrágico? NO Sí _____
- iv. Diabetes? NO Sí _____
- v. Condición cardíaca? NO Sí _____
- vi. ¿Otros? NO Sí _____

g. ¿Su hijo tiene alergias a medicamentos? NO Sí

En caso afirmativo, sírvase proporcionar información apropiada:

Medicación _____ Reacción / Tratamiento _____
Medicación _____ Reacción / Tratamiento _____

h. ¿Su hijo tiene alguna alergia alimentaria? NO Sí

En caso afirmativo, sírvase proporcionar información apropiada:

Comida _____ Reacción / Tratamiento _____
Comida _____ Reacción / Tratamiento _____
Comida _____ Reacción / Tratamiento _____



MARKHAM

SUMMER CAMP

SECCIÓN C cont'd

i. ¿Su hijo tiene alguna alergia a los insectos? NO Sí

En caso afirmativo, sírvase proporcionar información apropiada:

Insecto _____ Reacción / Tratamien _____

Insecto _____ Reacción / Tratamien _____

j. ¿Su hijo tiene alguna otra alergia conocida? NO Sí

En caso afirmativo, sírvase proporcionar información apropiada:

Alergia _____ Reacción / Tratamien _____

Alergia _____ Reacción / Tratamien _____

III. Medicación Actual (para ser llenado por el padre / tutor)

Mi hijo no toma ningún medicamento (s) de forma rutinaria.

Mi hijo toma la medicación siguiente (s):

Medicación #1 _____ Dosis _____ Razón para la toma de _____

Medicación #2 _____ Dosis _____ Razón para la toma de _____

Medicación #3 _____ Dosis _____ Razón para la toma de _____

Medicación #4 _____ Dosis _____ Razón para la toma de _____

I hereby certify that the above information is accurate to the best of my knowledge:

Parent Signature _____ Date _____



MARKHAM

SUMMER CAMP

SECCIÓN D

Camper Historia de la Medicina y Autorización

**** El examen físico más reciente debe estar dentro de los 24 meses de la fecha de inicio del campamento ****

PARA SER LLENADO COMPLETAMENTE POR UNA LICENCIA PERSONAL MÉDICO O SU DESIGNADO LEGAL SOLAMENTE

Nombre del paciente _____ Fecha del examen _____

Peso _____ Lbs. Altura _____' _____"

Esta persona se encuentra bajo el cuidado de un médico en los siguientes casos:

VACUNAS Y la fecha solicitada:

	#1	#2	#3	
Polio				N/A
DTP/DT				Booster dentro de los últimos 10 años
MMR			XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	Segundo MMR por séptimo grado en adelante
La hepatitis B				Requerido para séptimo grado en adelante
Varicella			XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX	O Fecha de la enfermedad
Prueba cutánea de la tuberculina (Mantoux)	<u>Date Given</u>	<u>Date Read</u>	<u>Result</u>	Fecha de la última prueba

En mi opinión, esta persona ES NO ES capaz de participar en un programa de campamento active.

Si no es así, por favor explique:

Por la presente declaro que he realizado / administrado un examen físico completo de la persona antes mencionada. La Historia de la Salud y la Inmunización registros han sido revisados. No hay ninguna contradicción evidente para la plena participación en las actividades del campamento y deportes, a menos que se describió anteriormente.

NOMBRE IMPRESO _____ **FECHA** _____

DIRECCIÓN _____ **TELÉFONO** _____



MARKHAM

SUMMER CAMP

SECCIÓN D (cont'd)

TB Camper Prueba Cutánea Verificación

**La prueba más reciente debe ser dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de inicio del campamento **

*PARA SER LLENADO COMPLETAMENTE POR UNA LICENCIA PERSONAL MÉDICO O SU DESIGNADO
LEGAL SOLAMENTE*

Del paciente Apellido _____ Nombre _____

VACUNAS Y la Fecha Solicitada:

Prueba cutánea de la tuberculina (Mantoux):

FECHA DETERMINADA

FECHA DE LEER

Los resultados fueron:

- Negativo
- Positivo
- Poco concluyente _____

*Por la presente declaro que he realizado / administrada una prueba de la tuberculina (Mantoux) en el
paciente antes mencionado.*

FIRMA _____ FECHA _____

NOMBRE IMPRESO _____ TELÉFONO _____

DIRECCIÓN _____

Número de licencia (Junta Médica de California o de la Junta de Enfermería Registrada)



SECCIÓN E

CAMPER LIBERACIÓN DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo / Nosotros, el abajo firmante, certifico que yo / nosotros somos el padre, madre o tutor legal del campista. Yo / nosotros certifico que el campista es físicamente capaz de participar en el Campamento y todas las actividades relacionadas. A petición de Campamento, yo / nosotros de acuerdo en proporcionar un certificado médico que confirme la aptitud de la caravana para participar en las actividades del campamento. Yo / nosotros por este medio damos permiso para que el personal del Campamento de Verano de Markham para buscar el tratamiento médico adecuado para el campista durante el periodo del campamento y de la caravana para recibir atención médica en caso de un accidente, lesión o enfermedad. Yo / nosotros seremos responsables de todos los costos de la atención médica prestada.

Como condición para la participación del campista en el Campamento , yo / nosotros , por nosotros mismos de forma individual y en representación de la caravana , nuestros herederos, albaceas y administradores , por la presente renuncio, libero y descargo para siempre Summer Camp Markham, su consejo de administración , directores, funcionarios, agentes , consultores , empleados, contratistas y voluntarios independientes, Markham Summer Camp, Inc. , sus directores , funcionarios, agentes , asesores , empleados, contratistas y voluntarios independientes , y el campo, sus propietarios , directores, funcionarios , miembros , socios, personal , agentes, consultores , empleados, contratistas y voluntarios (colectivamente, las "Partes Liberadas ") de cualquier y toda responsabilidad , reclamaciones, demandas , acciones y causas de acción que surja de o relacionados con cualquier pérdida, daños personales , independientes enfermedad , enfermedades o daños a la propiedad que puede ser sostenida o se produce durante la participación en (incluidos los períodos de descanso u otras actividades relacionadas con el) o de otro modo ser asociados con el Campamento y / o cualesquiera derechos o la violación de cualquier derecho que las Partes Liberadas tienen o se alega que el campista o el abajo firmante en relación con el transporte de la caravana , con el transporte de , la participación , el alojamiento, las comidas y las decisiones médicas relacionadas con el campo , aunque sean de tales daños , lesiones o pérdida se debe a la negligencia, responsabilidad u otra culpa legal de una o más de las Partes Liberadas.

Imprimir Camper Nombre

Fecha

Imprimir Nombre (padre / tutor legal)

Firma (padre / tutor legal)



SECCIÓN E (cont'd)

FOTO, LA PRENSA, AUDIO Y MEDIOS ELECTRÓNICOS DE PRENSA PARA MENORES DE EDAD

NOMBRE DEL MENOR: _____
(Apellido) (Primero)

NOMBRE DEL PADRE / TUTOR: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono: (_____) _____ E-mail: _____

Por la presente autorizo a Markham Summer Camp, LLC para usar, incluyendo a mostrar públicamente o realizar, grabación de imagen, semejanza, o la voz del menor-nombrado anteriormente en el sitio web del campamento de verano Markham o en otras publicaciones oficiales del campamento de verano Markham sin más previo aviso ni indemnización. Doy mi consentimiento de que cualquier imagen, semejanza o voz contenida en fotografías, grabaciones y cintas son propiedad de Campamento de Verano Markham, la cual tendrá el derecho de imprimir, reimprimir, publicar, copiar, vender, ejecutar o representar públicamente, o crear trabajos derivados basados en y mediante la imagen, semejanza, voz o representado en dicha fotografía, película o grabación de sonidos, ya que puede desear libre y limpio de cualquier reclamo por mi parte o por parte del menor-nombrado arriba.

También entiendo que una vez que la imagen de la de menor importancia-mencionado arriba, la imagen, o grabación de voz se publica en un sitio web, cualquier usuario de ordenador puede descargarlo. La información personal, como el nombre completo de un menor de edad, los nombres, las direcciones de los padres / tutores 's y número de teléfono no será publicada. Si el nombre de un menor de edad se utiliza con una fotografía, película o grabación de sonidos, que será en la forma de un primer nombre y la inicial del apellido. Por ejemplo, el estudiante Jane Doe puede aparecer como "Jane D."

Por lo tanto, estoy de acuerdo en indemnizar, defender y mantener indemne a Summer Camp Markham, sus funcionarios, empleados, agentes, sucesores y cesionarios (las "Partes indemnizadas") de y contra cualquier y todo reclamo y pasivos resultantes de esta publicación.

Se **concede** permiso para el uso solicitado anteriormente.

FIRMA: _____ FECHA: _____
(Padre o tutor)

Permiso **denegado** para el uso solicitado anteriormente.

FIRMA: _____ FECHA: _____
(Padre o tutor)