



For a better us.®

**Manual del participante para los
campamentos de verano de la YMCA Tri
-Town de 2025**

136 S. Cornell Ave, Villa Park, IL 60181
630.629.9622 | tritownymca.org

¡ÚNETE A UN CAMPAMENTO ESPECIALIZADO DE TRI-TOWN YMCA!



Campamento de Artes y Manualidades con la Srita. Anna y la Srita. Leslye
M-F | 6/9-6/13 | 9AM-4PM | \$195



Campamento STEM con la Srita. Jenny
M-F | 6/16-6/20 | 9AM-4PM | \$195



Campamentos de habilidades y ejercicios de voleibol
M-R | Varias semanas | Varios horarios | \$99



Campamento de habilidades y ejercicios de baloncesto con Sr. Erick
M-R | 6/30-7/3 | 9AM-4PM | \$195



Campamento familiar nocturno
¡Próximamente anunciaremos más detalles!



Campamento al aire libre con la Sra. Mary
M-F | 7/21-7/25 | 9AM-4PM | \$195

Obtenga más información en línea en www.tritownymca.org o llame al 630.629.9622.



Tri-Town YMCA

136 S Cornell Ave, Villa Park, IL 60181
tritownymca.org | 630.629.9622

Horario de oficina: lunes a viernes, 7:00AM - 6:00PM

Horario del campamento:

Antes del campamento 6:30AM - 9:00AM

Campamento 9:00AM - 4:00PM

Después del campamento: 4:00PM - 6:00PM

Declaración de la misión de Tri-Town YMCA

Tri-Town YMCA se compromete a brindar oportunidades enriquecedoras y diversas que construyan niños, familias y comunidades fuertes con un enfoque en el desarrollo de la juventud, la vida saludable y la responsabilidad social.

Consejo de Administración

Tri-Town YMCA es una organización sin fines de lucro 501 (c) 3 y es apoyado a través de la generosidad de empresas, fundaciones y amigos de toda la región. La organización es gestionado por un Consejo de Administración que proporciona gobernanza, dirección y supervisión, asegurando que Tri-Town YMCA se mantenga fiel a su misión y valores. Tri-Town YMCA agradece a sus miembros actuales de la junta y da la bienvenida a las presentaciones de los vecinos que podrían estar interesados en formar parte de la Junta Directiva de Tri-Town YMCA.

Whitney Cimaglia-Voelker, Presidenta

Joe Ritchie, Vicepresidente

Rob Wellen, Secretario

Jim Hogan, Tesorero

Megan Angle

Marcos Duski

Alison Gardiner

Jerry Loizzo

Fred Leinweber

Dennis McGuire

Rae Rupp Srch

Administración y Supervisores de Sitio

Consejero delegado Sarah O'Donnell

Asociado de Desarrollo Holly Zielinski

Director del Programa Sue Pasquale

Gerente de Programa - Escuela Intermedia Mary Soemo

Administrador de programas - Navegadores para Padres

Patty Ibarra

Asistente del Programa y Supervisor del Centro de York

Habeeba Ahmed

Navegador de Padres y Supervisor Norte Jenny Coronel

Navegador de Padres y Supervisor de Schafer

Clarita Gaytán Vázquez

Supervisor de sitio de Ardmore Georgie Clements

Supervisor de sitio de Westmore Dawn Christian

Asistente de oficina Arlene Rallidis

Consejeros y conductores

| | |
|-----------------------|----------------------|
| Leslye Aburto | Muhammad Ali |
| Uzma Ali | Kevin Allen |
| Dielle Burd | Esmeralda Calderon |
| Illana Cherniavskyj | Jackie Coronel |
| David Correa | Emma Elbert |
| Diana Garcia-Trujillo | Jessica Glover |
| Corbyn Holman | Elvia Jimenez Flores |
| Gabby Knudtson | Frank Lenardi |
| John Liss | Jessica Lopez |
| Janet Mayer | Cody Mazie |
| Erick Mendez | Yoana Merida |
| Anthony Moreno | Miriam Munoz |
| Kim Oliva | Lois Pett |
| Syeda Quadri | Debbie Ramos |
| Tania Saucedo | Michelle Spencer |
| Khalida Tasneem | Lexxi Toler |
| Carrie Virgilio | Gia Weaser |
| Nadia Wieringa | Nicolle Wieringa |
| Anna Zielinski | |

Tabla de contenidos

| | |
|--|----|
| Agrupaciones de campamentos | 3 |
| Empleados de YMCA de Tri-Town | 3 |
| Llegada y salida del campamento | 3 |
| Recogida tardía | 4 |
| ¿Qué ropa llevar? | 4 |
| Camisetas de campamento | 4 |
| Qué llevar | 4 |
| Política de armas de fuego | 5 |
| Bocadillos, comidas y agua | 5 |
| Plan de estudios, temas y excursiones | 5 |
| Natación | 6 |
| Horarios diarios | 6 |
| Expectativas de comportamiento | 7 |
| Administración de medicamentos | 7 |
| Aplicación de protector solar | 7 |
| Niño enfermo | 7 |
| Descansos para ir al baño | 8 |
| Lavado de manos | 8 |
| Tarifas y Planes de Pago | 8 |
| Asistencia financiera | 8 |
| Política de reembolso | 8 |
| Requisitos de registro y documentación | 9 |
| Noche de Conozca al Consejeros | 10 |
| Calendario | 11 |
| Formulario de inscripción | 13 |
| Formulario de Código de Conducta | 16 |



Queridas familias de campamentos de verano,

Tri-Town YMCA cree que todos los niños tienen un gran potencial y merecen la oportunidad de descubrir quiénes son y qué pueden lograr. Nos sentimos honrados de que su(s) hijo(s) pase su temporada de verano moviéndose, explorando y aprendiendo con nosotros. Nuestros campamentos diurnos brindan a los niños un entorno seguro, familiar y lleno de diversión para que exploren el aire libre, desarrollen confianza, desarrollen habilidades y hagan amistades y recuerdos duraderos, para que puedan crecer como individuos y líderes.

Los campamentos de verano de Tri-Town YMCA son para niños que ingresan al 1er a 8to grado y se consideran exentos de licencia y no regulados por el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS). Sin embargo, muchas de nuestras reglas se adhieren a los estándares de DCFS.

Este verano, estamos ansiosos por incorporar más conciencia social, emocional y cultural como parte del plan de estudios del campamento de verano. Con socios de Northeast DuPage Family & Youth Servicios, podemos ofrecer días gratuitos de desarrollo de habilidades, así como días grupales, individuales y familiares servicios de asesoramiento. Esto ha sido posible gracias a una subvención a través de la Asociación de Transformación Comunitaria de DuPage. Además, nos complace compartir que el programa culinario SNAP-Ed de la Universidad de Illinois se unirá a nosotros durante todo el verano para brindar a todos los campistas una programación culinaria nutritiva.

A continuación de esta carta se encuentra nuestro manual de campamento de verano. En este manual, encontrará el campamento rutinas, políticas y procedimientos. Por favor, repase esta información con su(s) hijo(s) para que sepan qué esperar cuando asistan al campamento este verano.

Si tiene alguna pregunta, no dude en ponerse en contacto con nosotros. Esperamos verlo este verano y gracias por su continuo apoyo a Tri-Town YMCA.

Sinceramente

Sarah O'Donnell
CEO

Agrupaciones de campamentos

A lo largo del día, los campistas trabajarán juntos en grupos más pequeños con sus consejeros. Por lo general, los campistas se dividen en sus aulas de campamento según el nivel de grado al que ingresarán en el otoño. Si tiene una solicitud especial para que su hijo esté con un amigo específico, haremos todo lo posible para satisfacer estas solicitudes.

Campamento Y para niños

Campistas que ingresan a 1º - 4º grado

Y Kids es para participantes que ingresan de 1º a 4º grado. A lo largo del día del campamento, se brindarán muchas oportunidades prácticas, divertidas de aprendizaje y sociales que mejor se adapten a las habilidades de cada grupo pequeño.

Campamento de Aventura

Campistas que ingresan a 5º - 8º grado

Camp Adventure es para los participantes que están ingresando 5º a 8º grado. Los campistas en este programa tendrán acceso adicional a laboratorios de aprendizaje especiales en la escuela donde pueden tomar decisiones sobre su campamento experiencia. Los participantes contarán con Oportunidades de autodescubrimiento para desarrollar nuevas habilidades.

Consejero en el campo de entrenamiento

Campistas que ingresan a 6º - 8º grado

Los participantes en este programa construirán su carrera habilidades de preparación durante la temporada de verano mientras ayudan a codirigir actividades con el personal de consejeros de la Y. Los participantes del Counselor In Training (CIT) serán invitados a participar en un proceso de entrevistas para comprender mejor sus áreas de interés y sus responsabilidades en el programa. Tenga en cuenta que el programa CIT es solo por invitación. Si su joven está interesado en participar, comuníquese con el Gerente del Programa para obtener más información sobre el proceso de invitación.

Empleados de YMCA de Tri-Town

Los empleados de Tri-Town YMCA son personas profesionales listas para brindarle a su hijo una experiencia enriquecedora. Todos nuestros empleados están certificados en RCP, primeros auxilios y DEA, además de tener educación y / o experiencia trabajando en el desarrollo infantil. Se requiere que los empleados completen verificaciones de antecedentes exhaustivas como parte de su empleo con Tri-Town YMCA. Nuestra proporción para el campamento es de diez campistas por miembro del personal.

Llegada y salida del campamento

Los participantes del campamento deben ser dejados entre las 8:45 a.m. y las 9:00 a.m. y deben ser recogidos antes de las 4:00 p.m. por un padre/tutor o un adulto designado de 18 años o más. **Los padres/tutores deben acompañar a su hijo a la entrada del campamento y registrar a su campista.** La entrega es en el edificio del gimnasio. **Las experiencias del campamento comienzan inmediatamente en la mañana, por favor déjelo a más tardar a las 9:15 a.m.** Si va a dejar después de las 9:15 a.m., diríjase al edificio de la escuela. Si su campista está registrado para antes del campamento, por favor déjelo en el gimnasio entre las 6:30 a.m. y las 9:00 a.m. **Si un participante del campamento llegará tarde al campamento o se irá temprano, envíe un correo electrónico a officeassistant@tritownymca.org o llame al 630.629.9622 con anticipación.**





Llegada al Campamento y Salida Cont.

De 15:45 a 16:15 horas, los campistas pueden ser recogidos en el gimnasio. Después de este período de tiempo, la recogida es en el edificio de la escuela. Para los campistas registrados para el cuidado después del campamento, la hora de recogida es entre las 4:00 p.m. y las 6:00 p.m.

Un procedimiento de registro de entrada y salida de los padres está en su lugar en el campamento y debe seguirse todos los días. Se pueden agregar adultos designados adicionales a la lista de recogida autorizada de su hijo enviando un correo electrónico o completando un formulario en la oficina. **Se requerirán identificaciones con foto hasta que el personal se familiarice con las caras y los nombres.** Los participantes del campamento no serán liberados si no se sigue este procedimiento.

Recogida tardía

Si un participante del campamento es recogido después de las 6:00 p.m., se cobrará una tarifa de \$ 1 por cada minuto de retraso. Para familias con varios hijos, la tarifa se cobrará por cada participante. Para cualquier participante del campamento que no sea recogido dentro de una hora, se hará todo lo posible para comunicarse con el padre / tutor. Si no se hace contacto, se llamará a todos los números de teléfono disponibles en la lista de contactos de emergencia del niño. Si no se establece contacto, se contactará con la policía local. Los cargos por pago atrasado se cargarán automáticamente a su tarjeta de crédito registrada.

¿Qué ponerse para acampar?

Los participantes del campamento estarán activos durante todo el día y existe una excelente posibilidad de que se ensucien. Los participantes del campamento deben usar ropa que sea cómoda y apropiada para el clima. **No se permiten zapatos abiertos.** Se permitirán sandalias en la piscina. En los días de piscina, por favor envíe sandalias.

Camisetas de campamento

Las camisetas del campamento se distribuirán a los participantes del campamento durante la Noche de Conozca al Consejeros el jueves 22 de mayo. Cada participante del campamento recibirá una (1) camiseta. La tarifa de la camiseta del participante del campamento está incluida como parte de la tarifa de inscripción al campamento. Por favor, escriba el nombre del participante del campamento dentro de la camiseta. Las camisetas adicionales del campamento cuestan \$ 10 y se pueden comprar en la Oficina de Administración después del primer día del campamento de verano.

Qué llevar al campamento

Cada día, los participantes del campamento deben traer los siguientes artículos marcados con su nombre (*indica días de baño):

| | | | |
|-----------------|----------------------|-----------------|-------------------------------|
| Mochila | Almuerzo & Meriendas | Gafas de sol | Insecticida |
| Botella de agua | Sombrero/Visera | Protector solar | Cambio de ropa* |
| Sandalias* | Toalla* | Antiparras* | Medicamentos (si corresponde) |

A menos que se acuerde lo contrario, no traiga juguetes ni dispositivos electrónicos.

No se permite absolutamente ninguna arma o cuchillo.

Política de armas de fuego

De conformidad con el estado de Illinois, se coloca un letrero de "no se permiten armas de fuego" en cada puerta de entrada de las instalaciones. Las armas de fuego están prohibidas en las instalaciones.

Bocadillos, comidas y agua

Los campistas tendrán la opción de recibir un almuerzo nutritivo y un refrigerio por la tarde todos los días en el campamento. Si su hijo prefiere traer sus propias comidas y refrigerios, puede hacerlo. No podemos aceptar entregas de comida para campistas (Doordash, Instacart, etc.). Por favor, no envíe a su caravana con refrescos, bebidas azucaradas, dulces, chicles, bolsas grandes de papas fritas y alimentos fritos. **Los campistas deben traer una botella de agua todos los días.** Para que tengamos conteos precisos de las comidas, podemos pedirles a las familias que completen una hoja de selección de comidas semanal.

Plan de estudios del campamento, temas semanales y excursiones dentro y fuera del lugar

Todos los campamentos de Tri-Town YMCA incorporarán un divertido tema semanal y actividades diarias que brindarán enriquecedoras oportunidades de crecimiento personal y aprendizaje. Las áreas del plan de estudios incluyen ciencia, tecnología, ingeniería, artes, matemáticas (STEAM), así como actividades de lectura y escritura.

Como novedad este año, los campistas de verano de Tri-Town YMCA tendrán la oportunidad de aprender sobre nutrición y cocina saludable con el equipo SNAP-Ed de U of I. Durante toda la temporada de campamentos, exploraremos todos los ritmos y sonidos de la música de todo el mundo. Cada grupo/aula del campamento ha adoptado una década y un género musical que estudiarán y compartirán con otros campistas durante su semana designada. Si su familia desea compartir instrumentos musicales que están representados por los temas enumerados a continuación, asegúrese de hacérselo saber.

Semanalmente, los campistas saldrán del sitio o tendrán excursiones en el lugar. Durante estos días, los campistas deben usar su camiseta de campamento.

| Semana | Tema | Excursiones |
|----------------------|------------------------------|--|
| Semana 1 6/2-6/6 | Jazz de la década de 1920 | En el lugar: Visita de animales exóticos |
| Semana 2 6/9-6/13 | Swing de la década de 1930 | En el lugar: Bubble Man |
| Semana 3 6/16-6/20 | Blues de la década de 1940 | En el lugar: Visitas de animales |
| Semana 4 6/23-6/27 | Country de la década de 1950 | En el lugar: El chico que gira la cabeza |
| Semana 5 6/30-7/3* | Rock n' Roll de los años 60 | Fuera del sitio: Visita a Dairy Queen |
| Semana 6 7/7-7/11 | Disco de los años 70 | En el lugar: Día de STEM con LJWC |
| Semana 7 7/14-7/18 | Techno de los 80 | En el lugar: Espectáculo de magia |
| Semana 8 7/21-7/25 | R&B de los 90 | Fuera del sitio: Museo de Arte de Elmhurst |
| Semana 9 7/28-8/1 | K-Pop | En el lugar: Día de los inflables |
| Semana 10 8/3-8/8 | Pop de 2010 | En el lugar: Campamento Carnaval |
| Semana 11 8/11-8/12* | Hip Hop de 2020 | No hay excursiones de regreso a la escuela |

**Indica que esta es una semana de campamento más corta. Las tarifas semanales serán prorrateadas.*



Natación

Los campistas irán a nadar los miércoles y viernes. Por lo general, nuestras visitas a la piscina serán a la piscina Jefferson, pero puede haber ocasiones especiales en las que visitemos otros centros acuáticos locales para los días de piscina. La primera vez que su campista vaya a nadar con nosotros, será evaluado en su competencia de natación por los salvavidas de la piscina de Jefferson. Según la habilidad, a los campistas se les asignará un color de pulsera que identificará en qué área de la piscina se les permite nadar durante nuestras visitas a la piscina. No se harán excepciones.

Se recomienda que los participantes del campamento vengan vestidos con el traje de baño puesto debajo de la ropa de juego días de piscina. Asegúrese de enviar su caravana con gafas, toalla, protección solar y muda de ropa. Si su hijo requiere que se le aplique humectante después de nadar / enjuagarse, asegúrese de transmitir esta información en sus materiales de registro.

Durante el tiempo de baño, el personal del campamento supervisará a los participantes desde la terraza de la piscina y desde el agua. Un socorrista también estará de guardia en las instalaciones. En caso de inclemencias meteorológicas o condiciones meteorológicas extremas, la natación se pospondrá o cancelará por el día. Para los participantes del campamento que traen protector solar con ellos al campamento, el

El protector solar se volverá a aplicar según sea necesario y si se ha completado el formulario de aprobación del protector solar.

Ejemplos de horarios diarios

Estos horarios son una muestra de cómo son los días de campamento y están sujetos a cambios según las necesidades diarias del programa. Un calendario detallado para el campamento se incluye hacia la parte posterior de este manual. En caso de inclemencias del tiempo / extremo, nos quedaremos en el interior y participaremos en actividades y / o veremos una película.

Ejemplo de horario

| | |
|----------------------|--|
| 6:30 a.m.-9:00 a.m. | Gimnasio, juegos y centros de actividades |
| 9:00 a.m.-9:15 a.m. | Tiempo del círculo, valor del día y actividad de todo el campamento |
| 9:15 a.m.-1:00 p.m. | Actividades en grupos pequeños, almuerzo, recordatorios de protector solar y preparación para jugar al aire libre / piscina Almuerzo en el primer piso 10:00 a.m.-11:00 a.m. Almuerzo en el segundo piso 11:00 a.m. a |
| 12:00 p.m.-3:00 p.m. | Juego al aire libre / Natación / Tiempo de manualidades / Actividades deportivas |
| 3:00 p.m.-4:00 p.m. | Recordatorios de protector solar, merienda y actividades en grupos pequeños |
| 4:00pm-6:00pm | Centros de actividades para el cuidado después del campamento |

Expectativas de comportamiento en campamentos y autobuses

Todos los participantes de Tri-Town YMCA y, si corresponde, los padres/tutores deben revisar y aceptar el siguiente Código de Conducta:

- Demostrar un comportamiento positivo, respetuoso, inclusivo.
- Escuche y siga las instrucciones.
- Se prohíben las blasfemias y/o el lenguaje vulgar.
- Sin empujones.
- Las peleas físicas y/o amenazas están prohibidas y resultarán en la suspensión inmediata.
- Toda la basura/reciclaje debe colocarse en contenedores adecuados.
- Sea consciente de un nivel de volumen aceptable, especialmente cuando conduzca en vehículos.
- Mientras viajen en vehículos, los pasajeros deben permanecer sentados hacia adelante con el cinturón de seguridad puesto, y deben mantener el pasillo despejado.

Los participantes deberán firmar un Código de Conducta (incluido en este paquete) para poder participar en el campamento. Los participantes que no sigan el Código de Conducta pueden recibir una advertencia, un tiempo fuera de reflexión, un tiempo fuera de actividad o pueden ser suspendidos. Tres suspensiones resultarán en el despido de la actual y futura programación. El personal del campamento notificará a los padres durante la hora de recogida de cualquier inquietud que pueda haber surgido durante el día del campamento. **No se emitirán reembolsos para los participantes expulsados de la programación.**

Aplicación de protector solar durante el campamento

La protección solar se ejerce y se respalda en el campamento de verano de Tri-Town YMCA. Se anima a los participantes del campamento a llevar consigo protector solar en aerosol etiquetados con su nombre en la botella. A lo largo del día, el campamento se les recordará a los participantes que vuelvan a aplicar su protector solar. Los padres/tutores deberán completar una pregunta sobre el protector solar y el repelente de insectos como parte del proceso de inscripción.



Administración de medicamentos

Si un participante ha recetado un medicamento que necesita ser administrado durante un campamento, se debe completar un Formulario de Autorización de Medicamentos. Todos los medicamentos deben estar en el empaque original e incluir el nombre del participante y el nombre del médico que los receta. Por la seguridad de todos, los medicamentos se almacenarán en la Oficina de Administración y serán devueltos a los padres del participante al final del campamento cada día.

A los participantes que tengan asma o anafilaxia se les permitirá llevar consigo sus medicamentos para que puedan administrarlos inmediatamente en caso de una situación de emergencia. Es posible que se le pida que complete un formulario por separado para inhaladores o epi-pens para que nuestro personal esté informado de las necesidades de su hijo. A los participantes diabéticos se les pedirá que completen un plan de cuidado de la diabetes antes del primer día del campamento. Estos formularios son los siguientes: incluido como parte de este manual.

Niño enfermo

Los participantes deben estar libres de fiebre y enfermedades contagiosas para asistir a la programación de Tri-Town YMCA. Si su(s) hijo(s) no se siente bien o tiene fiebre, por favor no los traiga al programa hasta que estén se siente bien y no tiene fiebre durante al menos 24 horas consecutivas.

Descansos para ir al baño

Todos los participantes del programa deben ser capaces de usar el baño por sí mismos y estar entrenados para ir al baño. A lo largo del día, los participantes reciben descansos para utilizar los baños juntos como grupo. En el caso de que un participante necesita usar el baño fuera del tiempo de descanso designado, el personal traerá el participante al baño más cercano y también llevar a una tercera persona para que nadie se quede solo.

Lavado de manos y rutinas de limpieza de las instalaciones

La higiene saludable de las manos ayuda a minimizar la propagación de gérmenes y se practica como parte de todos los programas de la YMCA. Se espera que los participantes y el personal se laven las manos a su llegada al programa, mientras se preparan para comer bocadillos o comidas, y cada vez que tosan o estornuden en las manos. Si su hijo tiene una afección de la piel que requiere el uso de humectante después de lavarse las manos, informe al personal.

Tarifas y Plan de Pago

Hay una tarifa única de \$35 por niño para la inscripción / materiales de verano que se debe pagar en el momento de la inscripción. Los campamentos especializados son programas de una semana, de lo contrario, las siguientes son nuestras tarifas de programa semanales y diarias para los programas Y Kids Camp, Adventure Club Camp y Counselor In Training Camp:

| Y Kids, Club de Aventura y Consejero en Tarifas del Campamento de Entrenamiento | 4-5 Días | | | | |
|---|----------|--------|--------|--------|-------|
| | 5 Días | 4 Días | 3 Días | 2 Días | 1 Día |
| Antes del campamento de 6:30AM-9:00AM | \$35 | \$28 | \$21 | \$14 | \$7 |
| Día de campamento de 9:00AM-4:00PM | \$195 | \$170 | \$132 | \$88 | \$58 |
| Después del campamento de 4:00PM-6:00PM | \$35 | \$28 | \$21 | \$14 | \$7 |

| Tarifas de Campamentos Especializados | |
|---|------------|
| 4-5 Días | |
| Antes del campamento de 6:30AM-9:00AM | \$35 |
| Día de campamento | \$99-\$195 |
| Después del campamento de 4:00PM-6:00PM | \$35 |

Las tarifas del programa se pueden pagar en su totalidad en el momento de la inscripción o semanalmente. Aquellos que elijan pagar las tarifas del campamento semanalmente deberán mantener una tarjeta de crédito válida en el archivo. Las tarjetas de crédito se cargarán el viernes anterior al inicio de la semana del campamento. Las tarjetas de crédito que no se procesen en el momento del procesamiento estarán sujetas a un cargo por pago atrasado de \$10. Se requiere que los participantes se registren para el campamento a más tardar el miércoles anterior a la semana del campamento. Si inscribe a su hijo después del miércoles, es posible que esté sujeto a un cargo por adición tardía de \$10. **Las familias que están en el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil y no comunicar cambios o ausencias, estará sujeto al pago de la cuota diaria completa.**





Programa de Asistencia Financiera/Asistencia para el Cuidado de Niños

Tri-Town YMCA acepta inscripciones en programas de familias que están aprobadas para el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil (CCAP) de YWCA. Debe tener documentación de aprobación de YWCA que nombre a Tri-Town YMCA como proveedor de atención para que se le aprueben tarifas reducidas/copago mensual. Si necesita ayuda para completar su documentación de CCAP, comuníquese con nuestros Navegadores para Padres al 630.629.9622. Las citas con los Padres Navegadores generalmente se llevan a cabo entre las 4 p.m. y las 6 p.m., de lunes a viernes.

Política de reembolso

Tri-Town YMCA se reserva el derecho de cancelar, posponer o combinar grupos por cualquier motivo que se considere necesarias por parte del personal. Si la inscripción insuficiente hace que se cancele un programa, los participantes recibirán un REEMBOLSO COMPLETO. Espere hasta cuatro (4) semanas para el procesamiento del reembolso. No se requerirá una solicitud por escrito para un reembolso en un programa que sea cancelado por Tri-Town YMCA.

Todas las solicitudes de reembolsos/cancelaciones de programas deben enviarse por correo electrónico a Tri-Town YMCA. Los reembolsos/cancelaciones o transferencias solicitadas con menos de cinco días de antelación al inicio de la semana del programa no se a menos que haya documentación médica de un médico incluida en la solicitud. No se emitirán reembolsos por días perdidos o vacaciones planificadas. A todas las solicitudes de reembolso/cancelación o transferencia se les cobrará una tarifa de servicio de \$ 10.

Requisitos de registro y documentación

De acuerdo con los requisitos del estado de Illinois, todos los estudiantes deberán haber completado y presentado el siguientes documentos para la primera semana de programa:

- Formulario de recogida autorizada con información de contacto del seguro y del médico de atención primaria/pediatra
- Copia del acta de nacimiento
- Copia de la cartilla de vacunación
- Formulario de Renuncia de Participación y Autorización de Tarjeta de Crédito
- Formulario de administración de medicamentos (si corresponde)

La documentación se puede dejar en Tri-Town YMCA (136 S Cornell Ave, Villa Park) o enviarse por correo electrónico a officeassistant@tritownymca.org.

Si tiene preguntas adicionales que no han sido respondidas por este manual, comuníquese con nuestra Oficina de Administración al 630.629.9622 o envíe un correo electrónico a officeassistant@tritownymca.org.

NOCHE

DE

**CONOCER A LOS
CONSEJEROS**

**JUEVES, 22 DE MAYO DE 2025,
6:30PM - 8:30PM**

TRI-TOWN YMCA 136 S CORNELL AVE, VILLA PARK

**TERMINA LOS TRÁMITES DEL CAMPAMENTO, INFÓRMATE SOBRE EL CAMPAMENTO DE
VERANO, RECOGE TU CAMISETA, CONOCE A LOS MONITORES Y A LAS DEMÁS FAMILIAS, Y
ACOMPÁÑANOS A CENAR.**

ESTE ES UN EVENTO SIN CITA PREVIA, POR FAVOR, ÚNETE A NOSOTROS CUANDO PUEDES.





CALENDARIO DEL CAMPAMENTO DE VERANO DE LA YMCA TRI-TOWN JUNIO DE 2025

| DOM | LUN | MAR | MIE | JUE | VIE | SAB |
|--|--|--|---|--|---|-----|
| 1 Wk 1 Theme: 1920's Jazz | 2 Día de cocina en el primer piso | 3 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Calcetines Divertidos | 4 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación Día de prueba de natación | 5 Excursión de campo en el sitio Reptil exótico Use la camiseta del campamento | 6 | 7 |
| 8 Wk 2 Theme: 1930's Swing | 9 Tienda Y-Cash | 10 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Tie Dye | 11 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 12 Excursión al sitio Bubble Guy Use la camiseta del campamento | 13 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 14 |
| 15 Wk 3 Theme: 1940's Blues | 16 Día de cocina en el primer piso Tienda Y-Cash | 17 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Patrones originales | 18 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 19 Excursión al sitio Perros de terapia Use la camiseta del campamento | 20 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 21 |
| 22 Wk 4 Theme: 1950's Country | 23 Tienda Y-Cash | 24 Día de cocina en el primer segundo Spirit Day: Stuffed Animals | 25 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 26 Excursión al sitio Cabeza giratoria Usa la camiseta del campamento | 27 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 28 |
| 29 Wk 5 Theme: 1960's Rock n' Roll | 30 Día de cocina en el primer piso Tienda Y-Cash | | Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | | | |

TODA LA INFORMACIÓN ESTÁ SUJETA A CAMBIOS



CALENDARIO DEL CAMPAMENTO DE VERANO DE LA YMCA TRI-TOWN JULIO DE 2025

| DOM | LUN | MAR | MIE | JUE | VIE | SAB |
|---|--|---|---|--|---|-----|
| Wk 5 Theme: 1960's Rock n' Roll | | 1 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Calcetines Divertidos | 2 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 3 Excursión fuera del campo Camina hasta OQ para tomar un helado Use la camiseta del campamento | 4 No hay campamento hoy 4 de julio | 5 |
| 6 Wk 6 Theme: 1970's Disco | 7 Tienda Y-Cash | 8 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Día del Personaje Favorito | 9 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 10 Excursión a las instalaciones STEM con el Club de Mujeres Lorraine Jr. Use la camiseta del campamento | 11 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 12 |
| 13 Wk 7 Theme: 1980's Techno | 14 Día de cocina en el primer piso Tienda Y-Cash | 15 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Cabello Loco | 16 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 17 Excursión a n-Site Espectáculo de magia Use la camiseta del campamento | 18 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 19 |
| 20 Wk 8 Theme: 1990's R&B | 21 Tienda Y-Cash | 22 2nd Floor Cooking Day Día del Espíritu: Tie Dye | 23 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 24 Excursión fuera del recinto Museo de Arte de Elmhurst Use la camiseta del campamento | 25 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 26 |
| 27 Wk 9 Theme: 2000's Teen/KPop | 28 Día de cocina en el primer piso Tienda Y-Cash | 29 Día de cocina en el primer segundo Día del Espíritu: Día del Profesional | 30 Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación | 31 Excursión a las instalaciones Día de Infiernos Usar camiseta y traje de baño del campamento | | |

TODA LA INFORMACIÓN ESTÁ SUJETA A CAMBIOS



CALENDARIO DEL CAMPAMENTO DE VERANO DE LA YMCA TRI-TOWN AGUSTO DE 2025

| DOM | LUN | MAR | MIE | JUE | VIE | SAB |
|--|---|---|---|--|--|----------|
| <p>Wk 9 Theme: 2000's Teen/KPop</p> | | | | | <p>1</p> <p>Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación</p> | <p>2</p> |
| <p>3</p> <p>Wk 10 Theme 2010's Pop</p> | <p>4</p> <p>Tienda Y-Cash</p> | <p>5</p> <p>Día del Espiritu: Calcetines Divertidos</p> | <p>6</p> <p>Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación</p> | <p>7</p> <p>Excursión al campamento Carnaval del campamento Usar camiseta y traje de baño del campamento</p> | <p>8</p> <p>Día de Piscina Use Traje de Baño, Traiga Sandalias, Toalla y Gafas de Natación</p> | <p>9</p> |
| <p>10</p> <p>Wk 11 Theme: 2020's Hip Hop</p> | <p>11</p> <p>Día del Espiritu Campamento Viste los colores del espiritu campestre</p> | <p>12</p> <p>Último día de campamento Fiesta</p> | <p>Distritos 44 y 45 regresan a clases Comienza el programa antes y después de clases para los distritos 44 y 45 No hay campamentos</p> | | | |

TODA LA INFORMACIÓN ESTÁ SUJETA A CAMBIOS



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL CAMPAMENTO DE VERANO TRI-TOWN YMCA 2025

Instrucciones: Este formulario debe completarse para cada participante en el campamento de verano, independientemente de si se registra en línea, en persona o por correo. Imprima y complete de manera legible todos los componentes del formulario de registro. Si hay secciones que no aplican, ingrese N/A. Envíe su registro a través de:

Correo electrónico: officeassistant@tritownymca.org **O Correo/Entrega:** Tri-Town YMCA, 136 S Cornell Ave, Villa Park, IL 60181

Hay una tarifa de inscripción de \$ 35 que se debe pagar en el momento de la inscripción. Por favor, haga los cheques pagaderos a Tri-Town YMCA. Los formularios incompletos pueden retrasar el procesamiento. Si necesita ayuda, llame al 630.629.9622.

| INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE | | | |
|---|---|--|---|
| Nombre: | | Apellido: | |
| | | Birthdate: | Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> X |
| Raza (se recoge con fines de subvención): <input type="checkbox"/> Afroamericano/Negro <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Caucásico/Blanco | | <input type="checkbox"/> Hispanos/Latinos <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> dos o más carreras <input type="checkbox"/> Otros | ¿A qué escuela asistirá su hijo en el otoño? What School Will Your Child Be Attending in Fall? |
| ¿Su hijo tiene un IEP? <input type="checkbox"/> Sí, adjunte o envíe una copia <input type="checkbox"/> No | ¿Su hijo asiste a la escuela de verano? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | ¿Aprueba que Tri-Town YMCA transporte a su hijo/pupilo para las excursiones? visitas a la piscina y/o con fines de emergencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| ¿Aprueba que Tri-Town YMCA comparta información sobre su hijo con el distrito escolar, la escuela, el maestro y/o los miembros del personal de apoyo de su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | |
| ¿Está de acuerdo con que el distrito escolar, la escuela, el maestro y/o los miembros del personal de apoyo de su hijo compartan información con Tri-Town YMCA sobre su hijo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | |
| Tri-Town YMCA trabaja en asociación con Northeast DuPage Family & Youth Services (NEFYS) para proporcionar un plan de estudios de aprendizaje socioemocional durante la programación de campamentos de verano gracias a una subvención de la Asociación de Transformación Comunitaria de DuPage. Como parte de esta subvención, ofrecemos servicios gratuitos de asesoramiento individual en el lugar durante el campamento. ¿Le gustaría que nos comuniquemos con usted para obtener más información sobre los servicios gratuitos de asesoramiento individual, grupal o familiar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | | |
| ¿Aprueba que Tri-Town YMCA aplique protector solar y/o repelente de insectos a su hijo/pupilo? Protector solar: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Mi hijo traerá y aplicará la suya propia. Insecticida: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Mi hijo traerá y aplicará la suya propia. | | | |
| Tri-Town YMCA lidera la iniciativa comunitaria llamada Villa Park Area Early Childhood Collaborative (VPAECC). VPAECC ofrece una variedad de programas y servicios gratuitos para las familias locales, especialmente aquellas que tienen niños desde el nacimiento hasta los cinco años de edad. ¿Tiene niños de cinco años o menos en su hogar con los que podamos comunicarnos con usted y compartir más información sobre los programas y servicios de VPAECC? <input type="checkbox"/> Sí, tengo un (los) hijo (s) de cinco años o menos, por favor contácteme <input type="checkbox"/> Sí, tengo hijo (s) de cinco años o menos, pero no estoy interesado <input type="checkbox"/> No, no tengo hijo (s) de cinco años o menos, pero estoy interesado en aprender sobre los eventos y programas de VPAECC | | | |

| INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/TUTOR 1 | |
|--|--|
| Por favor, indique su relación con el participante. <input type="checkbox"/> Mamá <input type="checkbox"/> Papá <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Abuelo <input type="checkbox"/> Other _____ | |
| Nombre del Padre/Tutor 1: | Last Name of Parent/Guardian 1: |
| Dirección: | City, State, Zip Code: |
| Número de teléfono principal: | Secondary Phone Number: |
| Dirección de correo electrónico: | Date of Birth: |
| | Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> X |
| Empleador: | Employer Phone: |

| INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/TUTOR 2 | |
|---|--|
| Por favor, indique su relación con el participante. <input type="checkbox"/> No hay un segundo contacto de padre/tutor <input type="checkbox"/> mamá <input type="checkbox"/> papá <input type="checkbox"/> tutor <input type="checkbox"/> padrastro <input type="checkbox"/> abuelo <input type="checkbox"/> Other _____ | |
| Nombre del Padre/Tutor 2: | Last Name of Parent/Guardian 2: |
| Dirección: <input type="checkbox"/> dirección es la misma que la anterior | City, State, Zip Code: |
| Número de teléfono principal: | Secondary Phone Number: |
| Dirección de correo electrónico: | Date of Birth: |
| | Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> X |
| Empleador: | Employer Phone: |

CONTACTOS DE EMERGENCIA Y ADULTOS AUTORIZADOS PARA RECOGER A MI HIJO/PUPILO

| Nombre y apellido | Teléfono principal | Autorizado para recoger | Secondary Phone | Authorized to Pick-up |
|-------------------|--------------------|---|-----------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |

INFORMACIÓN MÉDICA DEL PARTICIPANTE

¿El participante ha sido diagnosticado y/o evaluado por alguna de las siguientes condiciones médicas? En caso afirmativo, utilice el espacio para explicar.

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin ADHD | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin alergias – Alimentos | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin alergias – Medio ambiente |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin alergias – Medicina | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin anemia | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin ansiedad |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin asma u otra afección respiratoria | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin autismo | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ausencia de trastornos de conducta |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin cáncer/leucemia | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ausencia de afecciones cardíacas | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No No Parálisis Cerebral |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ausencia de afecciones circulatorias | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin afección dermatológica (acné, eczema, etc.) | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin diabetes | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ausencia de afecciones digestivas | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ausencia de afecciones endocrinas |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No hay epilepsia (convulsiones) | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin afección(es) auditiva(s) | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin VIH/SIDA |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin afección de salud mental | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Sin afección (s) de la visión | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Ninguna otra(s) condición(es) médica(s), por favor list _____ | | |

Describa las condiciones médicas:

MEDICAL PROVIDER INFORMATION

| Nombre del pediatra/médico | Nombre del proveedor de seguros | Teléfono del seguro | Insurance Group # | Insurance Phone |
|----------------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------|-----------------|
| | | | | |

INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS (Complete solo si es necesario distribuir medicamentos al participante durante la programación)

¿El participante toma medicamentos que deben administrarse durante el tiempo de la reunión del programa?

- Sí, el participante necesitará tomar medicamentos durante el tiempo del programa y apruebo que Tri-Town YMCA los administre como se describe en el Medicamento completado. Formulario de autorización.
- No, el participante no toma medicación.

¿El participante llevará consigo un autoinyector (epipen) o un inhalador en el programa?

- El participante no llevará consigo un autoinyector ni un inhalador.
- Sí, el participante llevará un autoinyector o un inhalador y he completado un plan de acción para ellos.
- Sí, el participante llevará un autoinyector o un inhalador y necesito completar un plan de acción para ellos.

CUMPLIMIENTO DE LA ADA

Tri-Town YMCA tiene la intención y el espíritu de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de proporcionar adaptaciones razonables. ¿El participante tiene una necesidad especial? Sí No

LISTA DE VERIFICACIÓN DE REGISTRO

Lista de verificación de registro

- ___ He adjuntado el formulario de inscripción completo de mi hijo con los contactos de emergencia. ___ He incluido una copia del acta de nacimiento de mi hijo.
- ___ He incluido una copia de los registros de vacunación de mi hijo. ___ He revisado e incluido el Formulario del Código de Conducta con mi hijo.
- ___ Si corresponde, he completado el plan de acción para la diabetes, el asma y/o las alergias de mi hijo. ___ He completado el formulario de autorización de tarjeta de crédito adjunto

RENUNCIA DEL PARTICIPANTE Y AUTORIZACIÓN DE FOTOS/VIDEOGRAFÍAS

En caso de EMERGENCIA MÉDICA, autorizo a la Asociación Cristiana de Hombres Jóvenes de Tri-Town (Tri-Town YMCA), sus directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios y designados (colectivamente "Tri-Town YMCA") para tomar las medidas de emergencia que se consideren necesarias.

Por favor, lea este formulario detenidamente y tenga en cuenta que al inscribirse y participar en cualquier programa, asumirá expresamente el riesgo y la responsabilidad legal y renunciará y liberará de todas las reclamaciones por lesiones, daños o pérdidas que usted o su hijo/pupilo menor de edad puedan sufrir como resultado de participar en todas y cada una de las actividades relacionadas y asociadas con este programa.

Reconozco y reconozco que existen ciertos riesgos de lesiones físicas o enfermedades asociadas con la participación en este programa, y acepto voluntariamente asumir el riesgo total de cualquier lesión, daño por enfermedad o pérdida, independientemente de la gravedad, que yo o mi hijo/pupilo menor de edad podamos sufrir como resultado de dicha participación. Entiendo y acepto completamente que todos los programas serán a mi menor de edad riesgo exclusivo del niño/pupilo. Además, acepto renunciar y renunciar a todas las reclamaciones que yo o mi hijo/pupilo menor de edad podamos tener o que puedan ocurrirme a mí y/o a mi menor/pupilo como resultado de la participación en este programa. Por la presente, libero completamente y descargo para siempre a Tri-Town YMCA y YMCA USA de todas y cada una de las reclamaciones por lesiones, daños o pérdidas que yo o mi hijo/pupilo menor de edad podamos tener o que puedan ocurrirme a mí o a mi hijo/pupilo menor de edad y que surjan de, estén conectadas o en liberación de todas las reclamaciones.

Yo, por la presente, otorgo a Tri-Town YMCA permiso no revocable para capturar mi imagen y semejanza / mi hijo menor de edad / pupilo en fotografías, cintas de video, películas, grabaciones o cualquier otro medio (colectivamente "Imágenes"). Reconozco que Tri-Town YMCA será el propietario de dichas Imágenes y, además, le otorgo permiso para derechos de autor, mostrar, publicar, distribuir, usar, modificar, imprimir y reimprimir dichas Imágenes de cualquier manera relacionada con el negocio de Tri-Town YMCA, incluidas, entre otras, publicaciones, anuncios, folletos, imágenes de sitios web u otras exhibiciones electrónicas y transmisiones de las mismas. Además, renuncio a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar el uso de la imagen por parte de Tri-Town YMCA antes de su uso. Para siempre, libero y eximo a Tri-Town YMCA de toda responsabilidad que surja del uso de las Imágenes de cualquier manera o medio, y renuncio a todas y cada una de las reclamaciones y causas de acción relacionadas con el uso de las Imágenes, incluidas, entre otras, las reclamaciones por invasión de los derechos de privacidad o publicidad.

- Sí, he adjuntado el acta de nacimiento del participante, los registros de vacunación. En su caso, diabetes, asma y/o plan de acción.
- Sí, he leído y entiendo lo anterior y las Políticas Generales de Registro y Reembolso de Tri-Town YMCA.

Firma del Padre/Tutor

Fecha

SELECCIÓN DE LA FECHA DEL CAMPAMENTO DE VERANO 2025

Seleccione las fechas en las que desea inscribir a su hijo para la temporada de campamentos de verano de 2025. Si necesita ajustar su horario, todos los ajustes deben hacerse el jueves anterior a la semana de atención. Cualquier cancelación y/o ajuste realizado después de este período de tiempo no es elegible para un reembolso y/o estará sujeto a una tarifa administrativa de \$ 10. A las familias que han sido aprobadas para el Programa de Asistencia para el Cuidado Infantil y no comunican cambios de horario y/o no llaman en ausencia, se les cobrará la tarifa diaria completa.

Campamento de día para niños | 1º - 4º Grados | 9AM – 4PM | Tarifas basadas en días registrados

Campamento de Aventura | 5º - 8º Grados | 9AM – 4PM | Tarifas basadas en días registrados

Campamento CIT | 6º - 8º Grados | 9AM - 4PM | \$195/Semana | Solo por invitación

| | Mon | Martes | Miércoles | Jue | Vie |
|-----------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Semana 1 | <input type="checkbox"/> 6/2 | <input type="checkbox"/> 6/3 | <input type="checkbox"/> 6/4 | <input type="checkbox"/> 6/5 | <input type="checkbox"/> 6/6 |
| Semana 2 | <input type="checkbox"/> 6/9 | <input type="checkbox"/> 6/10 | <input type="checkbox"/> 6/11 | <input type="checkbox"/> 6/12 | <input type="checkbox"/> 6/13 |
| Semana 3 | <input type="checkbox"/> 6/16 | <input type="checkbox"/> 6/17 | <input type="checkbox"/> 6/18 | <input type="checkbox"/> 6/19 | <input type="checkbox"/> 6/20 |
| Semana 4 | <input type="checkbox"/> 6/23 | <input type="checkbox"/> 6/24 | <input type="checkbox"/> 6/25 | <input type="checkbox"/> 6/26 | <input type="checkbox"/> 6/27 |
| Semana 5 | <input type="checkbox"/> 6/30 | <input type="checkbox"/> 7/1 | <input type="checkbox"/> 7/2 | <input type="checkbox"/> 7/3 | Sin campamento |
| Semana 6 | <input type="checkbox"/> 7/7 | <input type="checkbox"/> 7/8 | <input type="checkbox"/> 7/9 | <input type="checkbox"/> 7/10 | <input type="checkbox"/> 7/11 |
| Semana 7 | <input type="checkbox"/> 7/14 | <input type="checkbox"/> 7/15 | <input type="checkbox"/> 7/16 | <input type="checkbox"/> 7/17 | <input type="checkbox"/> 7/18 |
| Semana 8 | <input type="checkbox"/> 7/21 | <input type="checkbox"/> 7/22 | <input type="checkbox"/> 7/23 | <input type="checkbox"/> 7/24 | <input type="checkbox"/> 7/25 |
| Semana 9 | <input type="checkbox"/> 7/28 | <input type="checkbox"/> 7/29 | <input type="checkbox"/> 7/30 | <input type="checkbox"/> 7/31 | <input type="checkbox"/> 8/1 |
| Semana 10 | <input type="checkbox"/> 8/4 | <input type="checkbox"/> 8/5 | <input type="checkbox"/> 8/6 | <input type="checkbox"/> 8/7 | <input type="checkbox"/> 8/8 |
| Semana 11 | <input type="checkbox"/> 8/11 | <input type="checkbox"/> 8/12 | | | |

Campamentos de Especialidad

- Campamento de Artes y Oficios con la Sra. Anna y la Sra. Ashley
De lunes a viernes | 09/06-06/13 | De 9 a.m. a 4 p.m. | 2º Grado - 8º Grado | \$195
- Campamento STEM con la Sra. Jenny
De lunes a viernes | 16/06-20/06 | De 9 a.m. a 4 p.m. | 2º Grado - 8º Grado | \$195
- Campamento de Habilidades y Ejercicios de Voleibol con Profesionales de Voleibol
De lunes a viernes | 23/06-26/06/26 | 9:30 a.m.-11:30 a.m. | 3º Grado - 5º Grado | \$99
- Campamento de Habilidades y Ejercicios de Voleibol con Profesionales de Voleibol
De lunes a viernes | 23/06-26/06/26 | 12:00 p.m.-2:00 p.m. | 6º Grado - 8º Grado | \$99
- Campamento de Voleibol Spiking & Serving
De lunes a viernes | 23/06-26/06/26 | 14:00-16:00 | 6º Grado - 8º Grado | \$99
- Campamento de Habilidades y Ejercicios de Baloncesto con el Sr. Erick
De lunes a viernes | 30/06-3/07/3 | 9:00 a.m.-4:00 p.m. | 2º - 8º Grado | \$156
- Campamento al aire libre con la Sra. Mary
De lunes a viernes | 21/07-25/07 | 9:00 a.m.-4:00 p.m. | 1º - 8º Grado | \$195
- Campamento de Habilidades y Ejercicios de Voleibol con Profesionales de Voleibol
De lunes a viernes | 8/4-8/7 | 9:30 a.m.-11:30 a.m. | 3º Grado - 5º Grado | \$99
- Campamento de Habilidades y Ejercicios de Voleibol con Profesionales de Voleibol
De lunes a viernes | 8/4-8/7 | 12:00 p.m.-2:00 p.m. | 6º Grado - 8º Grado | \$99
- Campamento de Voleibol Spiking & Serving
De lunes a viernes | 8/4-8/7 | 14:00-16:00 | 6º Grado - 8º Grado | \$99

Antes del campamento | 1º - 8º Grados | 6:30 a.m.-9:00 a.m. | \$35 por semana o \$7 por día

| | Mon | Martes | Miércoles | Jue | Vie |
|-----------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Semana 1 | <input type="checkbox"/> 6/2 | <input type="checkbox"/> 6/3 | <input type="checkbox"/> 6/4 | <input type="checkbox"/> 6/5 | <input type="checkbox"/> 6/6 |
| Semana 2 | <input type="checkbox"/> 6/9 | <input type="checkbox"/> 6/10 | <input type="checkbox"/> 6/11 | <input type="checkbox"/> 6/12 | <input type="checkbox"/> 6/13 |
| Semana 3 | <input type="checkbox"/> 6/16 | <input type="checkbox"/> 6/17 | <input type="checkbox"/> 6/18 | <input type="checkbox"/> 6/19 | <input type="checkbox"/> 6/20 |
| Semana 4 | <input type="checkbox"/> 6/23 | <input type="checkbox"/> 6/24 | <input type="checkbox"/> 6/25 | <input type="checkbox"/> 6/26 | <input type="checkbox"/> 6/27 |
| Semana 5 | <input type="checkbox"/> 6/30 | <input type="checkbox"/> 7/1 | <input type="checkbox"/> 7/2 | <input type="checkbox"/> 7/3 | Sin campamento |
| Semana 6 | <input type="checkbox"/> 7/7 | <input type="checkbox"/> 7/8 | <input type="checkbox"/> 7/9 | <input type="checkbox"/> 7/10 | <input type="checkbox"/> 7/11 |
| Semana 7 | <input type="checkbox"/> 7/14 | <input type="checkbox"/> 7/15 | <input type="checkbox"/> 7/16 | <input type="checkbox"/> 7/17 | <input type="checkbox"/> 7/18 |
| Semana 8 | <input type="checkbox"/> 7/21 | <input type="checkbox"/> 7/22 | <input type="checkbox"/> 7/23 | <input type="checkbox"/> 7/24 | <input type="checkbox"/> 7/25 |
| Semana 9 | <input type="checkbox"/> 7/28 | <input type="checkbox"/> 7/29 | <input type="checkbox"/> 7/30 | <input type="checkbox"/> 7/31 | <input type="checkbox"/> 8/1 |
| Semana 10 | <input type="checkbox"/> 8/4 | <input type="checkbox"/> 8/5 | <input type="checkbox"/> 8/6 | <input type="checkbox"/> 8/7 | <input type="checkbox"/> 8/8 |
| Semana 11 | <input type="checkbox"/> 8/11 | <input type="checkbox"/> 8/12 | | | |

Después del campamento | 1º - 8º Grado | 4PM-6PM | \$35 por semana o \$7 por día

| | Mon | Martes | Miércoles | Jue | Vie |
|-----------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Semana 1 | <input type="checkbox"/> 6/2 | <input type="checkbox"/> 6/3 | <input type="checkbox"/> 6/4 | <input type="checkbox"/> 6/5 | <input type="checkbox"/> 6/6 |
| Semana 2 | <input type="checkbox"/> 6/9 | <input type="checkbox"/> 6/10 | <input type="checkbox"/> 6/11 | <input type="checkbox"/> 6/12 | <input type="checkbox"/> 6/13 |
| Semana 3 | <input type="checkbox"/> 6/16 | <input type="checkbox"/> 6/17 | <input type="checkbox"/> 6/18 | <input type="checkbox"/> 6/19 | <input type="checkbox"/> 6/20 |
| Semana 4 | <input type="checkbox"/> 6/23 | <input type="checkbox"/> 6/24 | <input type="checkbox"/> 6/25 | <input type="checkbox"/> 6/26 | <input type="checkbox"/> 6/27 |
| Semana 5 | <input type="checkbox"/> 6/30 | <input type="checkbox"/> 7/1 | <input type="checkbox"/> 7/2 | <input type="checkbox"/> 7/3 | Sin campamento |
| Semana 6 | <input type="checkbox"/> 7/7 | <input type="checkbox"/> 7/8 | <input type="checkbox"/> 7/9 | <input type="checkbox"/> 7/10 | <input type="checkbox"/> 7/11 |
| Semana 7 | <input type="checkbox"/> 7/14 | <input type="checkbox"/> 7/15 | <input type="checkbox"/> 7/16 | <input type="checkbox"/> 7/17 | <input type="checkbox"/> 7/18 |
| Semana 8 | <input type="checkbox"/> 7/21 | <input type="checkbox"/> 7/22 | <input type="checkbox"/> 7/23 | <input type="checkbox"/> 7/24 | <input type="checkbox"/> 7/25 |
| Semana 9 | <input type="checkbox"/> 7/28 | <input type="checkbox"/> 7/29 | <input type="checkbox"/> 7/30 | <input type="checkbox"/> 7/31 | <input type="checkbox"/> 8/1 |
| Semana 10 | <input type="checkbox"/> 8/4 | <input type="checkbox"/> 8/5 | <input type="checkbox"/> 8/6 | <input type="checkbox"/> 8/7 | <input type="checkbox"/> 8/8 |
| Semana 11 | <input type="checkbox"/> 8/11 | <input type="checkbox"/> 8/12 | | | |

Y Kids, Club de Aventura y Consejero en Tarifas del Campamento de Entrenamiento

| | 5 Días | 4 Días | 3 Días | 2 Días | 1 Día |
|---|--------|--------|--------|--------|-------|
| Antes del campamento de | \$35 | \$28 | \$21 | \$14 | \$7 |
| Día de campamento de | \$195 | \$170 | \$132 | \$88 | \$58 |
| Después del campamento de 4:00PM-6:00PM | \$35 | \$28 | \$21 | \$14 | \$7 |

Tarifas de Campamentos Especializados

| | 4-5 Días |
|---|------------|
| Antes del campamento de 6:30AM-9:00AM | \$35 |
| Día de campamento | \$99-\$195 |
| Después del campamento de 4:00PM-6:00PM | \$35 |

AUTORIZACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO TRI-TOWN YMCA

Autorizo a Tri-Town YMCA a cobrar el monto total adeudado semanalmente por la programación en la que me he inscrito a mí mismo o a mi niño(s)/pupilo(s) para la participación, así como cualquier otra tarifa aplicable, como tarifas de recogida tardía, tarifas de inscripción al programa, tarifas de suministros y / o tarifas administrativas. Entiendo que mi tarjeta de crédito se cargará el viernes anterior a la semana de atención y que si el cargo no se realiza, se me cobrarán tarifas adicionales como se describe en el registro general de Tri-Town YMCA información. Entiendo que si deseo cambiar la tarjeta registrada, debo completar este formulario y volver a enviarlo.

Nombre en la tarjeta

Número de tarjeta de crédito

Fecha de vencimiento de la tarjeta

Código de seguridad

Credit Card Type AmEx Discover MasterCard Visa

Firma Autorizada

Date



CÓDIGO DE CONDUCTA PARA LOS PARTICIPANTES DEL CAMPAMENTO DE VERANO TRI-TOWN YMCA 2025

Instrucciones: Revise el Código de Conducta con su participante, complételo y envíelo con la documentación del campamento de su participante.

Código de Conducta para los Participantes del Campamento YMCA de Tri-Town

Todos los participantes de Tri-Town YMCA y, si corresponde, los padres/tutores deben revisar y aceptar el siguiente Código de Conducta:

- Demostrar un comportamiento positivo, respetuoso, inclusivo.
- Escuche y siga las instrucciones.
- Se prohíben las blasfemias y/o el lenguaje vulgar.
- Sin empujones.
- Las peleas físicas y/o amenazas están prohibidas y resultarán en la suspensión inmediata.
- Toda la basura/reciclaje debe colocarse en contenedores adecuados.
- Sea consciente del nivel de volumen aceptable, especialmente cuando viaje en vehículos / autobuses escolares de Tri-Town YMCA.
- Mientras viajan en vehículos YMCA / autobuses escolares de Tri-Town, los pasajeros deben permanecer sentados hacia adelante y mantener el pasillo despejado.

Los participantes que no sigan el Código de Conducta pueden recibir una advertencia, un tiempo de reflexión, una actividad tiempo fuera, o puede ser suspendido. Tres suspensiones resultarán en la expulsión de la programación actual y futura.

Los padres serán notificados por el personal durante la hora de recogida de cualquier inquietud que pueda haber surgido durante el tiempo del programa. En el caso de un problema grave de comportamiento, se puede contactar a un padre/tutor durante el tiempo del programa y pedirle que recoja a su hijo/pupilo.

No se emitirán reembolsos para los participantes expulsados de la programación.

| INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE | |
|---|-----------|
| Nombre | Last Name |
| Sí, entiendo y acepto seguir el Código de Conducta para la programación de Tri-Town YMCA. | |
| _____ | _____ |
| Firma del participante | Fecha |

| PADRE/TUTOR 1 | |
|---|---------------------------------|
| Nombre del Padre/Tutor 1: | Last Name of Parent/Guardian 1: |
| Sí, entiendo y acepto seguir el Código de Conducta para la programación de Tri-Town YMCA. | |
| _____ | _____ |
| Firma del Padre/Tutor 2 | Fecha |

| INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/TUTOR 2 | |
|---|---------------------------------|
| Nombre del Padre/Tutor 2: | Last Name of Parent/Guardian 2: |
| Sí, entiendo y acepto seguir el Código de Conducta para la programación de Tri-Town YMCA. | |
| _____ | _____ |
| Firma del Padre/Tutor 2 | Fecha |



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS DE TRI-TOWN

Instrucciones: Esta autorización es válida por un año a partir de la fecha de la firma del médico. Los medicamentos deben ser traídos al programa por un adulto y entregados a un representante de la YMCA. El medicamento debe estar en su envase original proporcionado por la farmacia con el etiqueta de farmacia en su lugar. Cualquier cambio en la medicación o la dosis requiere que se complete un nuevo formulario. Este formulario debe recibirse antes de que se pueda aceptar y dispensar cualquier medicamento. Un registro será retenido por Tri-Town YMCA. Complete un formulario por separado para cada medicamento que se va a dispensar.

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE (Escriba en letra de imprenta)

| | |
|--------|-----------|
| Nombre | Last Name |
|--------|-----------|

A SER COMPLETADO POR EL PRESCRIPTOR AUTORIZADO DEL PARTICIPANTE

Solo se administrarán los medicamentos que sean recetados por un médico y que sean esenciales para que el participante permanezca en el programa.

| | |
|--|-------------------------|
| Diagnóstico | Medication Name |
| Dosificación | Route of Administration |
| Hora/Circunstancia en que se debe administrar la medicación | |
| Efectos secundarios | |
| Instrucciones especiales | Date of Prescription |
| Puede el participante portarlo/autoadministrarse (solo medicamentos para el asma o la alergia) | |
| Notas adicionales para el personal de Y | |
| Es posible que me localicen de la siguiente manera en caso de una reacción al medicamento o una emergencia | |
| Nombre del médico (en letra de imprenta) | |
| Dirección del médico | |
| Teléfono del médico | |
| Firma del médico | Date |

PARA LOS PARTICIPANTES QUE SE AUTOADMINISTRAN MEDICAMENTOS PARA EL ASMA O LA ALERGIA A SER COMPLETADO POR EL PADRE/TUTOR DEL PARTICIPANTE

| | |
|---|---------------------------|
| Diagnóstico | Medication Name |
| Dosificación | Route of Administration |
| Hora/Circunstancia en que se debe administrar la medicación | |
| Efectos secundarios | |
| Instrucciones especiales | Date of Prescription |
| Nombre del Padre/Tutor (en letra de imprenta) | Parent/Guardian Telephone |
| Autoadministración de medicamentos para el asma: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplicable | |
| Autoadministración de medicamentos para la alergia: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplicable | |

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS DE TRI-TOWN (PÁGINA 2)

Mi hijo ha sido diagnosticado con asma y un profesional de la salud calificado le ha recetado medicamentos para el asma. Por la presente, autorizo a mi hijo a llevar su medicamento para el asma y a autoadministrarse su medicamento según lo prescrito por su médico.

El médico de mi hijo ha instruido a mi hijo en la autoadministración de su medicación y ha indicado que mi hijo es capaz de hacerlo de forma independiente. Mi hijo entiende la necesidad de tomar el medicamento y la necesidad de informar al personal de la escuela sobre cualquier efecto secundario inusual. He proporcionado a Tri-Town YMCA un suministro adicional de su medicamento con una etiqueta de receta para usar en caso de que olvide traer su medicamento para el asma al programa en un día en particular.

Firma del Padre/Tutor

Fecha

III. A SER COMPLETADO POR EL PADRE/TUTOR DEL ESTUDIANTE

Yo, _____, padre o tutor de _____, soy el principal responsable de administrar medicamentos a mi hijo. Sin embargo, en una emergencia médica o si es necesario para la salud y el bienestar críticos de mi hijo, por la presente autorizo a Tri-Town YMCA ("YMCA"), y a sus empleados y agentes, en mi nombre y en mi lugar, a administrar a mi hijo o permitir que mi hijo se autoadministre, medicamentos recetados legalmente de la manera descrita anteriormente. Reconozco que puede ser necesario que la administración de medicamentos a mi hijo y el tratamiento de la afección de mi hijo sean realizados por una persona que no sea una enfermera y doy mi consentimiento específico a tales prácticas. Notificaré a la YMCA por escrito si se suspende el medicamento y obtendré una orden por escrito del médico si se cambia la dosis o el tratamiento del medicamento. Entiendo que esta autorización de medicamentos solo es efectiva para el año escolar actual y deberá renovarse cada año escolar subsiguiente.

Además, reconozco y acepto que, cuando el medicamento recetado legalmente se administra de esa manera, renuncio a cualquier reclamo que pueda tener contra la YMCA, sus empleados y agentes, que surjan de la administración o autoadministración, independientemente de si la autorización para la autoadministración de medicamentos fue otorgada por mí, como padre/tutor del niño, o por el médico de mi hijo, asistente médico o enfermera de práctica avanzada. Además, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a la YMCA, sus empleados y agentes, ya sea conjunta o separadamente, de y contra todos y cada uno de los reclamos, daños, causas de acción o lesiones, incluidos los honorarios razonables de abogados y los costos gastados en defensa de los mismos, incurridos o como resultado de la administración o autoadministración de dicho medicamento, excepto un reclamo basado en conducta intencional o desenfrenada, independientemente de si la autorización para la autoadministración de medicamentos fue dada por mí, como padre/tutor del niño, o por el médico, asistente médico o enfermera registrada de práctica avanzada de mi hijo.

Firma del Padre/Tutor: _____

Fecha: _____

**Los medicamentos no utilizados no se enviarán a casa con el niño y deben ser recogidos el último día del programa por un adulto. Los medicamentos se destruirán si no se recogen antes del último día del programa.*



COLOCAR FOTO AQUÍ

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Alergia a: _____

Peso: _____ Ib Asma: Sí (mayor riesgo de una reacción grave) No

NOTA: No use antihistamínicos o inhaladores (broncodilatadores) para tratar una reacción grave. USE EPINEFRINA.

Extremadamente reactivo a los siguientes _____

POR LO TANTO:

- Si está marcado, administre epinefrina de inmediato si es PROBABLE que haya habido contacto con el alérgeno, ante la presencia de CUALQUIER síntoma.
- Si está marcado, administre epinefrina de inmediato si hubo INDUDABLEMENTE contacto con el alérgeno, incluso si no hay síntomas aparentes.

PARA CUALQUIERA LOS SIGUIENTES:
SÍNTOMAS GRAVES



PULMONES
Falta de aire, sibilancias, tos recurrente



CORAZÓN
Piel pálida o azulada, desmayos, pulso débil, mareos



GARGANTA
Garganta tensa o ronca, problemas para respirar o tragar



BOCA
Hinchazón significativa de la lengua o los labios



PIEL
Urticaria extendida en todo el cuerpo, enrojecimiento generalizado



INTESTINO
Vómitos recurrentes, diarrea grave



OTROS
Sensación de que algo malo está a punto de suceder, ansiedad, confusión

O UNA COMBINACIÓN de síntomas de diferentes áreas del cuerpo.



1. **ADMINISTRE EPINEFRINA DE INMEDIATO.**
2. **Llame al 911.** Informe al operador de emergencias que la persona está sufriendo una reacción anafiláctica y podría necesitar epinefrina cuando llegue el servicio de emergencias.
 - Considere la administración de medicamentos adicionales después de la epinefrina:
 - » Antihistamínico.
 - » Inhalador (broncodilatador) si hay sibilancias.
 - Acueste a la persona en posición horizontal, levántele las piernas y manténgala abrigada. Si respira con dificultad o comienza a vomitar, permítale sentarse o recostarse de lado.
 - Si los síntomas no mejoran o vuelven a aparecer, se pueden administrar más dosis de epinefrina aproximadamente 5 minutos o más después de la última dosis.
 - Avise a los contactos de emergencia.
 - Traslade al paciente a la sala de emergencias, incluso si se resuelven los síntomas. El paciente debe permanecer en la sala de emergencias al menos 4 horas, ya que los síntomas podrían volver a aparecer.

SÍNTOMAS LEVES



NARIZ
Picazón o goteo nasal, estornudos



BOCA
Picazón en la boca



PIEL
Un poco de urticaria, picazón leve



INTESTINO
Náuseas leves o molestias

PARA LOS SÍNTOMAS LEVES EN MÁS DE UN ÁREA DEL CUERPO, ADMINISTRE EPINEFRINA.

PARA LOS SÍNTOMAS LEVES EN UNA SOLA ÁREA DEL CUERPO, SIGA ESTAS INDICACIONES:

1. Se podrían administrar antihistamínicos si un proveedor de atención médica los receta.
2. Quédese con la persona; comuníquese con los contactos de emergencia.
3. Observe de cerca los cambios. Si los síntomas empeoran, administre epinefrina.

MEDICAMENTOS/DOSIS

Marca o versión genérica de la epinefrina: _____

Dosis de epinefrina: 0.1 mg IM (intramuscular) 0.15 mg IM 0.3 mg IM 1 mg IN (intranasal) 2 mg IN

Marca o versión genérica del antihistamínico: _____

Dosis de antihistamínico: _____

Otros (por ejemplo, inhalador broncodilatador si hay sibilancias): _____

El paciente puede llevar consigo el medicamento

El paciente puede autoadministrarse el medicamento

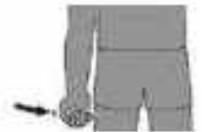
CÓMO USAR AUVI-Q® (INYECCIÓN DE EPINEFRINA, USP), KALEO

1. Retire el Auvi-Q de la funda exterior. Quite la tapa de seguridad roja.
2. Coloque el extremo negro del Auvi-Q contra la parte media de la cara externa del muslo.
3. Presione firmemente hasta escuchar un clic y un sonido de silbido, y manténgalo en el lugar durante 2 segundos.
4. Llame al 911 y solicite ayuda médica de emergencia inmediatamente.



CÓMO UTILIZAR EPIPEN®, AUTOINYECTOR EPIPEN JR® (EPINEFRINA) Y EPINEFRINA INYECTABLE (GENÉRICO AUTORIZADO DE EPIPEN®), AUTOINYECTOR USP, AUTOINYECTOR VIATRIS, VIATRIS

1. Retire el autoinyector EpiPen® o EpiPen Jr® del tubo transportador transparente.
2. Sujete el autoinyector en el puño con la punta naranja (extremo de la aguja) hacia abajo. Con la otra mano, retire el seguro azul tirando hacia arriba.
3. Gire y presione firmemente el autoinyector en la parte media de la cara externa del muslo hasta que haga clic. Manténgalo firmemente en el lugar durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
4. Retire y masajee el área de inyección durante 10 segundos. Llame al 911 y solicite ayuda médica de emergencia inmediatamente.



CÓMO UTILIZAR EPINEFRINA INYECTABLE IMPAX (GENÉRICO AUTORIZADO DE ADRENACLICK®), AUTOINYECTOR USP, AMNEAL PHARMACEUTICALS

1. Retire el autoinyector de epinefrina de su funda protectora transportadora.
2. Retire los dos capuchones azules: ahora verá una punta roja. Sujete el autoinyector en el puño con la punta roja hacia abajo.
3. Coloque la punta roja contra la parte media de la cara externa del muslo en un ángulo de 90 grados, perpendicular al muslo. Manténgalo presionado firmemente contra el muslo por aproximadamente 10 segundos.
4. Retírelo y masajee el área durante 10 segundos. Llame al 911 y solicite ayuda médica de emergencia inmediatamente.



CÓMO USAR EL AUTOINYECTOR TEVA® GENÉRICO DE EPIPEN® (INYECCIÓN DE EPINEFRINA, USP), TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES

1. Retire rápidamente la tapa amarilla o verde del autoinyector girándola en la dirección de la "flecha de giro".
2. Sujete el autoinyector en el puño con la punta naranja (extremo de la aguja) hacia abajo. Con la otra mano, retire la tapa azul de seguridad.
3. Coloque la punta naranja contra la parte media de la cara externa del muslo en ángulo recto con el muslo.
4. Gire y presione firmemente el autoinyector en la parte media de la cara externa del muslo hasta que haga clic. Manténgalo firmemente en el lugar durante 3 segundos (cuente lentamente 1, 2, 3).
5. Retire y masajee el área de inyección durante 10 segundos. Llame al 911 y solicite ayuda médica de emergencia inmediatamente.



INFORMACIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y SEGURIDAD PARA TODOS LOS AUTOINYECTORES:

1. No coloque el pulgar, los dedos o la mano sobre la punta del autoinyector ni lo inyecte en ninguna parte del cuerpo que no sea la parte media de la cara externa del muslo. En caso de inyección accidental, acuda inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.
2. Si se administra a un niño pequeño, sujételo firmemente la pierna antes y durante la inyección para evitar lesiones.
3. La epinefrina se puede inyectar a través de la ropa si es necesario.
4. Llame al 911 inmediatamente después de la inyección.

CÓMO USAR NEFFY® (ESPRAY NASAL DE EPINEFRINA)

1. Retire el dispositivo neffy del envase. Abra el envase para quitar el dispositivo de spray nasal neffy.
2. Sostenga el dispositivo como se muestra. Sostenga el dispositivo con el pulgar en la parte inferior del émbolo y un dedo a cada lado de la boquilla. No tire ni presione el émbolo. No lo pruebe ni lo prepare (no pulverice previamente). Cada dispositivo tiene solo 1 spray.
3. Introduzca la boquilla en una fosa nasal hasta que los dedos toquen la nariz. Mantenga la boquilla recta en la nariz apuntando hacia la frente. No apunte (incline) la boquilla hacia el tabique nasal (pared entre sus 2 fosas nasales) o la pared externa de la nariz.
4. Presione firmemente el émbolo hacia arriba hasta que encaje y pulverice el líquido en la fosa nasal. No inhale durante o después de la administración de la dosis. Si gotea líquido por la nariz, es posible que tenga que administrar una segunda dosis de neffy después de comprobar los síntomas.
5. Si los síntomas no mejoran o empeoran dentro de los 5 minutos de la dosis inicial, administre una segunda dosis en la misma fosa nasal con un nuevo dispositivo neffy.



Atienda a la persona antes de comunicarse con los contactos de emergencia. Los primeros signos de una reacción pueden ser leves, pero los síntomas pueden empeorar rápidamente.

CONTACTOS DE EMERGENCIA — LLAME AL 911

EQUIPO DE RESCATE: _____

MÉDICO: _____ TELÉFONO: _____

PADRE/MANDESTATOR: _____ TELÉFONO: _____

OTROS CONTACTOS DE EMERGENCIA

NOMBRE/PARENTE SOC: _____ TELÉFONO: _____

NOMBRE/PARENTE SOC: _____ TELÉFONO: _____

NOMBRE/PARENTE SOC: _____ TELÉFONO: _____



PLAN DE ACCIÓN PARA LA DIABETES DE TRI-TOWN

Instrucciones: Si el participante tiene diabetes, complete este formulario y envíelo con su documentación de inscripción para el campamento de verano.

Nombre completo del participante: _____

Solo se administrarán los medicamentos que sean recetados por un médico y que sean esenciales para que el participante permanezca en el programa.

Diagnóstico: _____ **Nombre del medicamento:** _____

Dosificación: _____ **Vía de administración:** _____

Momento/Circunstancias en que se debe administrar la medicación: _____

Efectos secundarios: _____

Instrucciones especiales: _____

Fecha de prescripción: _____

I. INFORMACIÓN SOBRE LA DIABETES

| Hiperglucemia (nivel alto de azúcar en la sangre) <i>No hay suficiente insulina en el cuerpo para permitir que se consuma el azúcar</i> | Hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en la sangre) <i>Por lo general, ocurre antes del almuerzo o después del ejercicio</i> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------|------------------------|-----------------------|-------------------|--------|---------|-----------|----------------|--------|---|------------------|-----------------|----------------------|-----------------|--------|---------------------------|---------------------------|------------------|--------------|------------------------|
| Posibles síntomas: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Sed excesiva</td> <td style="width: 50%;">Hambre excesiva</td> </tr> <tr> <td>Piel seca y enrojecida</td> <td>Aliento Olor afrutado</td> </tr> <tr> <td>Micción frecuente</td> <td>Fatiga</td> </tr> <tr> <td>Cansado</td> <td>Debilidad</td> </tr> <tr> <td>Visión borrosa</td> <td>Vómito</td> </tr> </table> | Sed excesiva | Hambre excesiva | Piel seca y enrojecida | Aliento Olor afrutado | Micción frecuente | Fatiga | Cansado | Debilidad | Visión borrosa | Vómito | Posibles síntomas: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Debilidad/Fatiga</td> <td style="width: 50%;">Hambre excesiva</td> </tr> <tr> <td>Sensación de desmayo</td> <td>Dolor abdominal</td> </tr> <tr> <td>Mareos</td> <td>Confusión/Temblor/Temblor</td> </tr> <tr> <td>Ansioso/Irritable Náuseas</td> <td>Sudoroso/Palidez</td> </tr> <tr> <td>Pulso Rápido</td> <td>Dificultad para hablar</td> </tr> </table> | Debilidad/Fatiga | Hambre excesiva | Sensación de desmayo | Dolor abdominal | Mareos | Confusión/Temblor/Temblor | Ansioso/Irritable Náuseas | Sudoroso/Palidez | Pulso Rápido | Dificultad para hablar |
| Sed excesiva | Hambre excesiva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Piel seca y enrojecida | Aliento Olor afrutado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Micción frecuente | Fatiga | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cansado | Debilidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visión borrosa | Vómito | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Debilidad/Fatiga | Hambre excesiva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sensación de desmayo | Dolor abdominal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mareos | Confusión/Temblor/Temblor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ansioso/Irritable Náuseas | Sudoroso/Palidez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pulso Rápido | Dificultad para hablar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PRIMEROS AUXILIOS PARA NIVELES ALTOS O BAJOS DE AZÚCAR EN LA SANGRE

| HIPERGLUCEMIA (NIVEL ALTO DE AZÚCAR EN LA SANGRE) | HIPOGLUCEMIA (BAJO NIVEL DE AZÚCAR EN LA SANGRE) |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Controle el azúcar en la sangre si se presentan signos y síntomas. 2. Revise la orina en busca de cetonas, si el azúcar en la sangre está por encima de _____ 3. Permanezca con el niño continuamente. 4. Proporcionar agua para beber, permitir el uso ilimitado del baño 5. Llame a los padres/tutores si se encuentra en alguno de los siguientes casos: <div style="margin-left: 20px;">El azúcar en la sangre está por encima de _____</div> <div style="margin-left: 20px;">Las cetonas son <input type="checkbox"/> Moderado o <input type="checkbox"/> Alto</div> <div style="margin-left: 20px;">Experimentar náuseas/vómitos</div> 6. Administrar insulina por indicación médica (ver Autorización de Medicación) 7. Vuelva a controlar el azúcar en la sangre en _____ minutos y a intervalos de _____ minutos 8. Llame al 9-1-1 si: -El participante pierde el conocimiento -No puede comunicarse con el padre/tutor y los síntomas empeoran 9. Permanezca con el niño continuamente <p>INSTRUCCIONES ADICIONALES DE LA BOMBA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Verifique el funcionamiento de la bomba, el sitio de la bomba y la tubería -Trate la hiperglucemia como se indicó anteriormente <p>INICIALES DE LOS PADRES: _____</p> <p>Información adicional</p> <hr/> <hr/> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Controle el azúcar en la sangre si se presentan signos y síntomas. 2. Permanezca con el participante de forma continua. 3. Administre el suplemento de carbohidratos ordenado por el médico si el azúcar en la sangre es inferior a _____ y el participante está consciente, coopera y puede tragar. <ul style="list-style-type: none"> - Dale _____ gramos de carbohidratos - Ejemplos: _____ 4. Controle el azúcar en la sangre después de 15 minutos. <ul style="list-style-type: none"> - Si el azúcar en la sangre no mejora, vuelva a administrar azúcar rápida. - Cuando los síntomas mejoren, proporcione un refrigerio adicional de _____ 5. Llame al 9-1-1, a los padres y al médico del participante si: <ul style="list-style-type: none"> - Los síntomas no remiten - El participante pierde el conocimiento - No se puede contactar con los padres y los síntomas empeoran 6. Administre la inyección de glucagón _____ mg si el niño está inconsciente, experimentando una convulsión o no puede tragar y coloque al estudiante de lado. 7. Cuando esté consciente y pueda tragar, se pueden administrar 4 onzas de jugo hasta que llegue el EMS. <p>INSTRUCCIONES ADICIONALES DE LA BOMBA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Verifique la función de la bomba, el sitio de la bomba y la tubería -Trate la hipoglucemia como se indica anteriormente <p>INICIALES DE LOS PADRES : _____</p> <p>Adicionales Information</p> <hr/> <hr/> |

