

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

Información del Campista

Apellido		Nombre		sobrenombre		Grado escolar en septiembre 2018	
Genero <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Fecha de Nacimiento / /	Edad	Diagnostico del cáncer			Fecha del diagnostico / /
Dirección			Apart.	Ciudad	Estado	Código postal	Condado
Estado del campista (seleccione uno) <input type="checkbox"/> Retornando <input type="checkbox"/> primera vez			Tamaño de la camiseta <input type="checkbox"/> Small niños <input type="checkbox"/> Medium niños <input type="checkbox"/> Large niños <input type="checkbox"/> Small Adultos <input type="checkbox"/> Medium Adultos <input type="checkbox"/> Large Adultos <input type="checkbox"/> X-Large Adultos <input type="checkbox"/> XX-Large adultos				
Nombre del centro donde recibe tratamiento: <input type="checkbox"/> CHOP, Voorhees <input type="checkbox"/> CHOP, Philadelphia <input type="checkbox"/> Monmouth <input type="checkbox"/> Morristown/Overlook <input type="checkbox"/> Newark Beth Israel <input type="checkbox"/> NY Columbia Pres. <input type="checkbox"/> St. Joseph's <input type="checkbox"/> St. Peter's <input type="checkbox"/> Robert Wood <input type="checkbox"/> Otro _____							
Nombre del medico donde recibe Tratamiento:		Nombre del trabajador social		Teléfono		Fax	
¿Recibirá su hijo tratamiento para el cáncer durante el campamento? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No							
¿Estará su hijo tomando otras medicinas durante el Campamento? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No							
¿Tiene su hijo alergia al látex? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
¿Tiene su hijo alergia al maní? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No							
¿Tiene su hijo alergia a alguna comida? <input type="checkbox"/> Si, explique _____ <input type="checkbox"/> No							

Información Padre/Tutor

¿Con quien vive el campista o quien tiene su custodia? <input type="checkbox"/> Madre & Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor			
Madre/Tutor Nombre y Apellido		Madre/Tutor teléfono de la casa	Madre/Tutor Celular
Madre/Tutor correo electrónico		Madre/Tutor teléfono del trabajo	Ext.
Padre/Tutor Nombre y Apellido		Padre/tutor teléfono de la casa	Padre/Tutor Celular
Padre/Tutor correo electrónico		Padre/Tutor teléfono del trabajo	Ext.

Contacto de Emergencia

Contacto de Emergencia (Nombre y Apellido) (No el de la madre/padre o tutor)		Relación con el campista	
Teléfono de la casa	Celular	Teléfono del trabajo	

Seguro Medico

usted debe incluir una copia de ambos lados de la tarjeta del seguro del campista

Nombre del Plan medico	Numero de la Póliza	Numero del grupo
------------------------	---------------------	------------------

Transportación

¿Como llegaras a Camp Happy Times 2018? <input type="checkbox"/> Padre/ Tutor manejará al campista to CHT <input type="checkbox"/> autobús que estará en las ubicaciones mencionadas abajo					
Si usted va a llegar en el autobús que provee CHT, por favor indique la ubicación donde será recogido: <input type="checkbox"/> Newark Beth Israel <input type="checkbox"/> Monmouth Medical <input type="checkbox"/> Morristown Medical <input type="checkbox"/> St. Joseph's <input type="checkbox"/> Columbia University <input type="checkbox"/> CHOP, Voorhees Newark, NJ Monmouth, NJ Morristown, NJ Paterson, NJ New York, NY Voorhees, NJ					

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

¿Como usted va a irse del Camp Happy Times 2018?					
<input type="checkbox"/> Padre /Tutor manejara a CHT	<input type="checkbox"/> autobús que provee CHT en las ubicaciones mencionadas abajo				
Si usted va a irse en el autobús que provee CHT, por favor indicar la ubicación que será retornado:					
<input type="checkbox"/> Newark Beth Israel Newark, NJ	<input type="checkbox"/> Monmouth Medical Monmouth, NJ	<input type="checkbox"/> Morristown Medical Morristown, NJ	<input type="checkbox"/> St. Joseph's Paterson, NJ	<input type="checkbox"/> Columbia University New York, NY	<input type="checkbox"/> CHOP, Voorhees Voorhees, NJ

Código de Conducta

En un esfuerzo continuo por ofrecer a los campistas la mejor semana posible con los resultados mas memorables, las reglas para el comportamiento de los campistas deben ser entendidas y acordadas por el campista y el padre/ tutor antes de asistir a Camp Happy Times. Mientras que las situaciones no son anticipadas, este código es simplemente una forma de proveer una protección para el campamento y los participantes. Por favor discutir con su hijo las siguientes reglas y la importancia de cumplirlas durante ellos estén en (CHT).

El campista y el Padre/Tutor deben firmar este acuerdo para que el solicitante pueda asistir. Se espera que los campistas cumplan con los siguientes códigos:

1. Todos los medicamentos (incluso los de venta libre) deben mantener en la Enfermería. Los padres deben marcar claramente todos los medicamentos con el nombre completo de los campistas junto con un suministro adecuado durante la duración del campamento. La enfermería dispensara los medicamentos respetando según lo prescrito por el medico de los campistas.
2. Para la protección personal, los campistas deben cumplir con las Reglas de Seguridad establecidas en cada actividad. El consumo o la venta de productos de tabaco. Alcohol o sustancias ilegales esta prohibido."
3. Se recomienda a los campistas que coman sus comidas y que beban líquidos en cada comida. Los campistas también tienen que usar bloqueador solar, sombreros y camisas en todo momento para protegerse del sol.
4. Los campistas deben cumplir con los estándares comunes de decencia, incluida la vestimenta y el comportamiento. El lenguaje abusivo, discutir o pelear entre los campistas, o con el personal es intolerable. (por ejemplo- peleas, amenazas, insultos, maldiciones y discriminación).
5. Los campistas son responsables de sus pertenencias personales. Los campistas no traerán dinero o objetos valiosos, incluyendo I-Pods y teléfonos celulares a Camp Happy Times. Los campistas deben obtener permiso para usar las pertenencias personales de otros y ser respetuosos en su uso.
6. Material pornográfico u ofensivo no esta permitido en CHT. Esto incluirá música y revistas. La música traída a CHT debe ser decente y no contener ninguna blasfemia. Los artículos de tal naturaleza serán confiscados.
7. Las muestras de afectos inapropiadas (por ejemplo- besos, abrazos u otras insinuaciones sexuales) no son un comportamiento aceptable en Camp Happy Times.
8. Los campistas no pueden poseer ni usar armas o artículos que puedan ser usados para causar daño corporal a uno mismo o a otro.
9. Los campistas, de todas las edades, no pueden alejarse de la presencia de sus consejeros en ningún momento. Los campistas deben permanecer en sus cabañas y en las actividades asignadas en todo momento. Además, los campistas no pueden ingresar a las cabañas del sexo opuesto.
10. Los campistas no pueden hacer llamadas mientras están en CHT, excepto en el caso de una emergencia.
11. Los campistas deben respetar los terrenos del campamento – no pueden ensuciar ni dañar las propiedades del campamento y deben participar activamente para mantener limpio el campamento y sus cabañas.

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

Consecuencias

El comportamiento inaceptable durante Camp Happy Times (tal y como se define en este código o mediante un proceso de revisión administrativa) puede tener las siguientes consecuencias (no necesariamente en este orden):

1. Una advertencia verbal
2. Suspensión temporal de las actividades del campamento
3. Restitución o devolución de danos
4. Salida anticipada de Camp Happy Times. (el Padre/ Tutor asume la responsabilidad de organizar el transporte a casa en caso de salida anticipada)
5. Negación de participación futura a Camp Happy Times por uno o mas años

NOTE: Cualquier conducta no específicamente cubierta por este código de conducta, pero que los responsables de Camp Happy Times consideran inapropiada, se considerara una infracción y se tomaran las medidas adecuadas. Si ocurre una infracción, el director del Campamento proporcionara la comunicación adecuada a los Padres/ Tutores.

Firma del Campista (debe ser firmada para poder participar)

Como participante de Camp Happy Times, he leído y entendido el "Código de Conducta" anterior y cumpliré con las expectativas descritas en el Código de Conducta ". Entiendo que si actuó de manera inapropiada, tendré que aceptar la responsabilidad de mis acciones que puedan resultar en las consecuencias enumeradas anteriormente .

Nombre Completo del Campista	Firma del Campista	Edad
------------------------------	--------------------	------

Firma del Padre/Tutor (debe ser firmada para poder participar)

Como Padre/Tutor, he discutido y revisado el "Código de Conducta" con mi hijo. Entiendo que el incumplimiento del "Código de conducta" puede resultar en las consecuencias detalladas anteriormente. En caso de que mi hijo (a) sea dado de baja de Camp Happy Times, asumo la responsabilidad de transportar mi hijo a casa el día de dicha acción.

Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma del Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	-----------------------	-------

Consentimiento General (debe ser firmada para poder participar)

Entiendo y acepto que Camp Happy Times, The Valerie Fund y todos sus agentes, representantes y empleados (remunerados o voluntarios) no aceptan ninguna responsabilidad por la perdida, daño o robo de las propiedades de mi hijo.

En caso de que los padres o tutores, durante el campamento 2018, abandonen mi/nuestro lugar de residencia; informare a la administración del campamento donde pueden contactarme en caso de una emergencia.

Yo entiendo y acepto que ciertas actividades de Camp Happy Times tienen un riesgo de lesiones. Entiendo y acepto liberar, renunciar, indemnizar, defender y mantener indemne a Camp Happy Times, The Valerie Fund y todos sus agentes, representantes y empleados (remunerados o voluntarios) de cualquier y todas las lesiones, perdidas, reclamaciones, costos, gastos y/o daños.

En el caso de una emergencia medica o quirúrgica, autorizo al personal medico autorizado por Camp Happy Times a entregarle a mi hijo o hacer arreglos para que mi hijo reciba todos los tratamientos que considere convenientes y que se presten bajo la supervisión de un personal medico. Entiendo que soy responsable de obtener autorización del seguro medico o referido si es necesario para dicho tratamiento y cualquier costo incurrido que el seguro medico no cubra.

También entiendo que me contactaran en caso de una emergencia.

Toda la información es correcta por lo que se y el niño/campista descrito en este documento tiene permiso tiene permiso para participar en todas las actividades prescritas en el campamento, a excepción de lo indicado por mi y el medico examinador. Al firmar a continuación, entiendo y acepto todos los términos enumerados anteriormente.

Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma del Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	-----------------------	-------

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

Viaje fuera del Campamento (debe ser firmado para poder participar)

Por la presente, autorizo a The Valerie Fund's Camp Happy Times para que pueda llevar a mi hijo a cualquier viaje programado fuera del campamento. Esta autorización incluye todos los viajes desde y hacia, y la asistencia a un evento fuera del campamento. El padre otorga esta autorización consciente y voluntariamente y reconoce completamente los riesgos (tanto para la persona como para la propiedad) que puedan estar asociados con el viaje desde y hacia y la asistencia a algún evento fuera del campamento. En consideración de que The Valerie Fund acuerde llevar al campista a algún evento, el padre libera voluntaria y deliberadamente a The Valerie Fund, sus funcionarios, directores, empleados voluntarios, administradores y agentes (colectivamente exonerados), de cualquier y toda responsabilidad de demanda, causa de acción, procedimientos legales, daños y prejuicios (incluidos entre otros, daños o lesiones a personas o propiedades) y reclamaciones de todo tipo, naturaleza y descripción, ya sean conocidas o desconocidas, incluyendo los honorarios de los abogados y costos relacionados (colectivamente reclamaciones) que podrían lanzar en contra, los sucesores de los padres, cónyuge, hijos, tutores o herederos que tiene, tuvo o talvez tiene relacionado con el viaje fuera del campamento. Además, el padre acuerda defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a los exonerados de todas y cada una de las reclamaciones derivadas o relacionadas con los actos u omisiones del campista en relación con los viajes y asistencia a algún evento desde y hacia fuera del campamento.

Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma del Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	-----------------------	-------

Medios de Comunicación/Fotos

"Entiendo y acepto que Camp Happy Times, The Valerie Fund y todos sus agentes, representantes y empleados (con sueldo o voluntarios) deberán tener permiso para usar su nombre o la imagen de su hijo en impresión, video o película para cualquier publicidad o promoción. Camp Happy Times proporciona un anuario para todos los asistentes y se requiere un lanzamiento para ser presentado.

Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma de Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	----------------------	-------

Necesidades Emocionales y Comportamiento

Por la presente autorizo a The Valerie Fund's Camp Happy Times a contactar a los proveedores de salud mental que figuran a continuación para analizar las necesidades especiales de mi hijo. Otorgo esta autorización a sabiendas y voluntariamente y bajo la condición de que la información recopilada solo se comparta con las personas necesarias, incluyendo el personal del campamento y el consejero de mi hijo.

Doctor #1 Nombre y Apellido	Doctor #1 Teléfono	
Doctor #2 Nombre y Apellido	Doctor #2 Teléfono	
Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma del Padre/Tutor	Fecha

Chequeo del Equipaje

Para garantizar la seguridad continua de todos los campistas y el personal, se puede chequear el equipaje en busca de artículos prohibidos, como teléfonos celulares, armas, medicamentos, etc. Todos los artículos encontrados inapropiados para el campamento serán, serán confiscados y retenidos en la oficina del Director del Campamento hasta el final de la semana. Algunos artículos inapropiados pueden requerir una llamada a casa o el despido del campamento. Entiendo y acepto que se puede chequear el equipaje de mi hijo.

Nombre y Apellido del Padre/Tutor	Firma del Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	-----------------------	-------

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

Detección de Piojos

“Al llegar al campamento, el personal medico examinara a todos los campistas para detectar piojos. En el ambiente del campamento los piojos se pueden propagar rápidamente de un campista a otro. Entiendo y acepto que mi hijo sea examinado para detectar piojos y que sea tratado en caso de ser necesario .”

Nombre y Apellido del Padre/Tutor

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Cuestionario

Padre/Tutor: Por favor completar el siguiente formulario para ayudar a proveer una experiencia positiva para cada campista y para ayudar a los consejeros asignados a su hijo. Por favor note: que la información proporcionada se mantendrá confidencial y se compartirá solo con el personal de CHT.

Sección 1 (Personalidad)

Describe la personalidad de su hijo:

Describe como su hijo interactúa con sus compañeros:

¿Ha sido clasificado su hijo con alguna discapacidad de aprendizaje? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Ha sido clasificado su hijo con problemas de comportamiento? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Necesita su hijo que le recuerden las instrucciones? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Tiene su hijo dificultad para hacer amigos? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

Su hijo necesita que le den animo/ motivación? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Esta su hijo actualmente bajo el cuidado de un proveedor de salud mental? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor proveer Nombre y teléfono _____

Sección 2 (campamento/cabaña)

¿Por cuantos años ha asistido su hijo al campamento? _____

¿Habla su hijo Ingles? _____

¿Si “no” cual es la lengua primaria de su hijo? _____

¿Ha dormido su hijo lejos de su casa, aparte de su estadía en el hospital? Si _____ No _____

¿Necesita su hijo una luz de noche para dormir? Si _____ No _____

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

¿Tiene su hijo miedo al agua o la oscuridad, etc.? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Tiene su hijo alguna rutina para la hora de dormir? Si _____ No _____

En caso afirmativo, por favor explique _____

¿Su hijo a veces moja la cama? Si _____ No _____

En caso afirmativo, algunas instrucciones especiales _____

Necesita su hijo asistencia...

¿Para vestirse? Si _____ No _____

nadar? Si _____ No _____

¿Usar el baño? Si _____ No _____

¿Bañarse? Si _____ No _____

Sección 3 (Medico)

¿Alguna vez su hijo se ha recaído, cuando? Día de la recaída: _____

¿Ha tenido su hijo alguna vez un catéter de broviac? Si _____ No _____

¿En caso afirmativo, cual? Port Broviac lo tendrá en el campamento? Si _____ No _____

Tiene su hijo....

convulsiones? Si _____ No _____

¿Usa peluca? Si _____ No _____

¿Usa prótesis? Si _____ No _____

¿Tiene restricciones alimenticias? Si _____ No _____

¿Tiene su hijo problemas en el cabello o en la piel? Si _____ No _____

¿Tiene dificultad para caminar? Si _____ No _____

Si su respuesta es "Si" a alguno de lo mencionado anteriormente, por favor de proveer información adicional:

Sección 4 (Otro)

Nuestros consejeros de Camp Happy Times están comprometidos con la salud y seguridad de su hijo durante la semana del campamento. Si hay información adicional acerca de su hijo/hija que nos pueda ayudar a entenderlo mejor, por favor de proveernos esa información.

Por favor marcar aquí si necesita una copia de la aplicación medica para que sea enviada a su casa.

We look forward to seeing you in August!

The Valerie Fund's Camp Happy Times Camper Application

2018 Dates: August 13th-19th Application Deadline: June 4th



Last Name: _____ First Name: _____

Felicitaciones por completar su
¡Aplicación para Camp Happy Times 2018!
Bienvenido!

We look forward to seeing you in August!