



# YMCA CAMPING & OUTDOOR LEADERSHIP

## 2020 FORMULARIO DE REGISTRO DE VERANO

Completa **un formulario** de inscripción por niño. Por favor haga una copia para sus registros. • **\*Edad máxima mientras asistes Campamento Colman o Orkila es 17.** • Registro en línea: <http://bit.ly/UltraCamp> • Si solicita asistencia financiera, seleccione "Tier I" para el precio de su sesión. • **Ver reverso para ingles.**

### INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre de pila \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Dirección de la Familia \_\_\_\_\_ Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_  
 Teléfono Primero \_\_\_\_\_ Años\* \_\_\_\_\_ Fechas de nacimiento \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_ Etnicidad (opcional) \_\_\_\_\_  
 Grado en la escuela \_\_\_\_\_ Escuela asistiendo \_\_\_\_\_ ¿Cómo supiste de nuestro campamento (opcional)? \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

Contacto Primario \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
 Teléfono Principal \_\_\_\_\_  móvil  de casa  del trabajo Otro Teléfono \_\_\_\_\_  móvil  de casa  del trabajo  
 Contacto Secundario \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
 Teléfono Principal \_\_\_\_\_  móvil  de casa  del trabajo Otro Teléfono \_\_\_\_\_  móvil  de casa  del trabajo  
 Correo Electronico Principal:  
 \_\_\_\_\_

### CONTACTO DE EMERGENCIA

(Nos comunicaremos con usted primero, pero si no podemos comunicarnos con usted, ¿a quién podemos contactar en una emergencia **fuera del hogar?**)

1. Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_  
 2. Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LA SESIÓN

Sesión y Programa \_\_\_\_\_ Fechas \_\_\_\_\_ Precio \_\_\_\_\_  
 Los amigos:\* (nombres y apellidos) \_\_\_\_\_

\*Hacer nuevos amigos es una gran parte de la experiencia del campamento. Para que nuestros camarotes / grupos de viaje sean acogedores, limite su solicitud a DOS amigos del mismo género, grado, sesión y programa. Las solicitudes deben ser mutuas y deben recibirse al menos tres semanas antes de la fecha de inicio de la sesión. Si tiene preguntas, llame al 206 382 5009.

Firma del Padre o Tutor Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DEL PAGO

Sí, estoy interesado en solicitar asistencia financiera (la financiación es limitada; las solicitudes se pueden solicitar en nuestro sitio web).

#### Precios de Sesión:

Total precio de campamento (Si solicita asistencia financiera, seleccione "Tier I" - **el depósito es de \$ 50 por niño**) ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Opcional: Precio del transporte a Orkila (autobús: \$30 cada camino; \$60 ambos sentidos; ferry en Anacortes: \$15) ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Opcional: Precio del transporte a Colman (autobús \$20 cada camino; \$40 ambos sentidos) ..... \$ \_\_\_\_\_  
 Opcional: depósito en la tienda de regalos ..... \$ \_\_\_\_\_

#### YMCA of Greater Seattle afiliación: (no se requiere participar)

Sí, mi hijo es miembro de YMCA - **deducir \$50** ..... \$ - \_\_\_\_\_  
 ¿De qué YMCA eres miembro?: \_\_\_\_\_

Total parcial ..... \$ \_\_\_\_\_

Menos monto adjunto o cargado a una tarjeta de crédito (se requiere depósito mínimo; los depósitos no son reembolsables) ..... \$ - \_\_\_\_\_  
 El depósito mínimo por sesión por niño es de \$ 50 hasta el 15 de diciembre de 2019, \$ 100 a partir de entonces.

SALDO PENDIENTE HASTA EL JUNE 1, 2020 ..... \$ \_\_\_\_\_

Donación deducible de impuestos adjunta ..... \$ \_\_\_\_\_

Método de pago:  Visa  MasterCard  American Express  Discover  Un Cheque (a nombre de: YMCA Camping & Outdoor Leadership)

Número de tarjeta de crédito \_\_\_\_\_ fecha de caducidad \_\_\_\_\_ TOTAL \$ \_\_\_\_\_

Nombre de tarjeta \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Opciones de pago:  Pagar el saldo de June 1, 2020  Pagar el saldo en pagos mensuales iguales hasta el June 1, 2020  Enviame una factura

Envía el formulario completado a: YMCA Camping & Outdoor Leadership, 909 Fourth Ave, Seattle, WA 98104 (no envíe información de la tarjeta de crédito por correo electrónico)

#### STAFF USE ONLY:

Received: Date: \_\_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_ Initials \_\_\_\_\_

Method:  Web  Phone  Fax  Mail  E-mail  Drop-in

Financial Assistance Approved: \_\_\_\_\_ % Initials \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

#### NOTES:

Entered: Date: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_\_