



KidzConnect Summer Day Camp

First Baptist Church of Flushing
142-10 Sanford Avenue, Flushing, NY 11355
Tel.: (718) 539-6822 | Fax: (718) 939-9136
sdc@fbcflushing.org | fbcflushing.org/es/camp/

Febrero 2024

Estimados padres, madres, tutores:

¡Le damos una cálida bienvenida a las familias que regresan al Campamento y a las familias que participan por primera vez! Llevamos más de 25 años sirviendo a la comunidad de Flushing. En KidzConnect nos esforzamos por proporcionar un programa enriquecedor en el que los niños pueden divertirse y aprender cosas nuevas en un entorno seguro con maestros cualificados y clases de pocos alumnos.

Algunos de los puntos a destacar para 2024:

- ✓ Descuento de \$100 con el pago total de la matrícula antes del 31 de mayo
- ✓ Viernes Divertidos: ¡Talleres de improvisación, paseos, la feria!
- ✓ Clase opcional de ajedrez para estudiantes de 2.º-8.º grado
- ✓ Clase de robótica para estudiantes de 6.º-8.º grado

El tema de este año viene del Salmo 139:14a: “Te alabaré, porque asombrosa y maravillosamente he sido hecho...” Los niños aprenderán con varias historias de la Biblia que Dios los ha creado para un propósito, y que son personas preciosas que Dios ama.

PARA INSCRIBIRSE:

1. Complete el paquete de inscripción
 - a. Planilla de Inscripción (ambos lados – requiere firma)
 - b. Planilla de Paseos/Normas de Conducta (ambos lados – requiere firma)
 - c. Planilla de Salud del DOH (**Debe ser completada por un profesional de la salud. NO se admitirá a ningún niño al Campamento sin esta planilla.**)
2. Entregue el paquete de inscripción con el pago completo (en efectivo, giro postal o cheque) antes del 31 de mayo para recibir el descuento por inscripción adelantada.

Envíe el paquete de inscripción con su pago a la iglesia **Ó** inscribáse en persona, de lunes a viernes, durante horas de oficina. Los cheques deben ser a nombre de “First Baptist Church of Flushing”. Escriba “Summer Day Camp” en la sección “memo” del cheque. Con su pago completo usted reserva un puesto para su hijo en el Campamento.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor no dude en comunicarse con nosotros al 718-539-6822, ext. 1002. Marque la extensión 1000 si desea hablar con una administradora en español.

¡Por favor hable de nuestro Campamento con sus amigos y parientes! ¡Esperamos tener un maravilloso verano con sus hijos!

Atentamente,

Carol Tom

Carol Tom
Directora del Ministerio de Niños

FIRST BAPTIST CHURCH OF FLUSHING (FBCF)

142-10 Sanford Avenue, Flushing, NY 11355

Phone: (718) 539-6822 · Fax: (929) 264-7311 · fbcflushing.org/camp

KIDZCONNECT SUMMER DAY CAMP (SDC) REGISTRATION FORM

2024 _____

Registration Form Health Form

STUDENT INFORMATION/INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE			
1. First Name/Nombre		2. Last Name/Apellido	
		3. Date of Birth (mm/dd/yy) Fecha de nacimiento (m/d/a)	
		4. Age/ Edad	
5. Address/Dirección			
6. Sex/Sexo		7. Native Language/Lengua materna	
		8. Grade in Sep. 2024 Grado en Sep. 2024	
		9. T-shirt size/Talla de camiseta YXS YS YM YL S M L XL XXL	
10. Medical Conditions/Problemas de salud		11. Allergies/Alergias	
12. Child has an IEP? <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N Submit a copy of IEP diagnosis/assessment. ¿El estudiante tiene un IEP? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Entregar una copia del diagnóstico o evaluación del IEP.		13. Other information/Otra información	
PARENT/GUARDIAN – PADRE/TUTOR (Pick-up/Emergency/Billing – Responsable por el estudiante, para emergencias y finanzas)			
14. Full Name/Nombre completo		15. Relationship to Child/Parentesco	
		16. Email/Correo electrónico	
17. Home Phone/Tel. de la casa		18. Work Phone/Tel. del trabajo	
		19. Cell Phone/Tel. del celular	
SECONDARY CONTACT/SEGUNDA PERSONA DE CONTACTO (Pick-up/Emergency – Responsable por el estudiante, para emergencias)			
20. Full Name/Nombre completo		21. Relationship to Child/Parentesco	
		22. Email/Correo electrónico	
23. Home Phone/Tel. de la casa		24. Work Phone/Tel. del trabajo	
		25. Cell Phone/Tel. del celular	
ADDITIONAL CONTACTS/OTRAS PERSONAS DE CONTACTO (Pick-up/Emergency – Responsable por el estudiante, para emergencias)			
26. Full Name/Nombre completo		27. Relationship to Child/Parentesco	
		28. Tel. #/# de teléfono	
29. Full Name/Nombre completo		30. Relationship to Child/Parentesco	
		31. Tel. #/# de teléfono	
32. CHESS ELECTIVE FOR GR. 2-6: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No CLASE OPCIONAL DE AJEDREZ PARA GRADOS 2-6: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		33. ROBOTICS FOR GR. 6-8: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No CLASE DE ROBÓTICA PARA GRADOS 6-8: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
OTHER COMMENTS/OTROS COMENTARIOS			

This camp is licensed by the New York City Department of Health and Mental Hygiene, is inspected twice yearly and includes the address where inspection reports are filed.
Este campamento cuenta con la licencia del Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York, es inspeccionado dos veces al año e incluye la dirección donde se archivan los informes de las inspecciones.

(TURN OVER AND COMPLETE THE OTHER SIDE)
(COMPLETAR LA PLANILLA AL DORSO)

REGISTRATION AGREEMENT

By signing this form, I agree to the following terms and conditions:

1. My child has permission to participate in all the Summer Day Camp activities sponsored by FBCF. I agree to release, indemnify, and hold harmless FBCF and its staff from all claims of liability, injury or damage to any person occurring in connection with said Summer Day Camp activities.
2. All fees must be paid in full by May 31 for the discount or the first day of Camp for regular pricing.
3. Health forms must be submitted by June 26, 2024.
4. FBCF has permission to treat my child for minor injuries, such as scrapes and bruises. In the event of an emergency, FBCF has permission to have my child treated at a local emergency room if no authorized contact is reached.
5. FBCF has permission to produce and publish photographs, videos, or recordings of my child for lawful purposes at its discretion. I waive all rights, interest, or claim for payment for these materials.
6. **REFUND POLICY:** Administrative fee of \$30 to process refund. No fees will be refunded if cancelling after 7/19/2024. 50% refund if cancelling between 7/8 and 7/19/2024.
7. There will be no prorating or refund of fees for any missed days or for any other reason.

NAME (PLEASE PRINT) _____

RELATIONSHIP TO CHILD: **MOTHER** **FATHER** **OTHER** _____

SIGNATURE _____ **DATE** ____/____/2024

CONTRATO DE INSCRIPCIÓN

Con mi firma acepto los siguientes términos y condiciones:

1. Mi hijo/hija tiene mi permiso para participar en todas las actividades del Campamento de Verano 2024 patrocinado por la FBCF. Acepto eximir, indemnizar y exonerar de responsabilidad a la FBCF y su personal de todo reclamo de responsabilidad, lesiones o daños a cualquier persona que resulte en relación con dichas actividades.
2. Todos los costos de matrícula deben estar completamente pagados antes del 31 de mayo (para el descuento) o el primer día del Campamento (para el precio regular).
3. Las planillas de salud se deben entregar antes del 26 de junio de 2024.
4. La FBCF tiene mi permiso para proveer tratamiento a mi hijo/hija por heridas leves, como rasguños y moretones. En caso de emergencia, la FBCF tiene el permiso para que mi hijo/hija reciba tratamiento en una sala de emergencias del área si no se pudo hacer ningún contacto con las personas legalmente responsables por mi hijo/hija.
5. La FBCF tiene el permiso para producir y publicar fotografías, videos o grabaciones de mi hijo/hija para propósitos legales a su discreción. Renuncio a todos los derechos, intereses o reclamos de pagos por estos materiales.
6. **PÓLIZA DE REEMBOLSO:** Cargo administrativo de \$30 para procesar el reembolso. No se reembolsará ningún costo si se cancela después del 19/7/2024. Se reembolsará el 50% si se cancela entre el 8/7/2024 y el 19/7/2024.
7. No habrá prorata ni reembolso de costos por días cuando haya faltado mi hijo/hija o por ninguna otra razón.

NOMBRE (EN LETRA DE IMPRENTA) _____

PARENTESCO: **MADRE** **PADRE** **OTRO** _____

FIRMA _____ **FECHA** ____/____/2024

FIRST BAPTIST CHURCH OF FLUSHING (FBCF)

142-10 Sanford Avenue, Flushing, NY 11355
 Phone: (718) 539-6822 · Fax: (718) 939-9136 · FBCFlushing.org /camp

Camis #: 40583434
 Borough: Queens

KIDZCONNECT SUMMER DAY CAMP (SDC)

TRIP ITINERARY & PARENT CONSENT FORM/PLANILLA DE PASEOS Y CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

STUDENT NAME NOMBRE DEL ESTUDIANTE 學生姓名			GRADE GRADO 年級	AGE EDAD 年齡
(v) Select Selecione 選擇	DATE FECHA 日期	TRIP DESCRIPTION DESCRIPCIÓN DEL PASEO 外遊地點	TRANSPORTATION TRANSPORTE 交通工具	
	7/12	Movie - Película - 電影 (Despicable Me 4) AMC Bay Terrace 6 211-01 26 th Avenue, Bayside, NY 11360	School bus and/or van Bus escolar y/o camioneta 校車 / 教會小巴	
	7/19	Queens County Farm 73-50 Little Neck Parkway, Queens, NY 11004	School bus and/or van Bus escolar y/o camioneta 校車 / 教會小巴	
	7/26	Improv 4 Kids 142-10 Sanford Ave., Flushing, NY 11355	N/A	
	8/2	Laser Bounce (Grades PreK-3) 80-28 Cooper Ave., Glendale, NY 11385	School bus and/or van Bus escolar y/o camioneta 校車 / 教會小巴	
		Bowling - Bolos (Grades 4-8) - 打保齡 JIB Lanes 67-19 Parsons Blvd., Flushing, NY 11365	School bus Bus escolar 校車	
	8/9	Carnival - Feria - 嘉年華會 142-10 Sanford Ave., Flushing, NY 11355	N/A	
	8/16	Pizza Party - Fiesta de Pizza - 比薩派對 142-10 Sanford Ave., Flushing, NY 11355	N/A	

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES

Con mi firma acepto los siguientes términos y condiciones:

1. Se reservan los puestos en los paseos por orden de llegada para todos los estudiantes del Campamento que no tengan ningún saldo pendiente.
2. Debo tener otros arreglos para mi hijo/hija si mi hijo/hija no va a asistir a algún paseo.
3. Mi hijo/hija y yo cumpliremos con las Normas de Conducta al dorso de esta planilla.

Yo, _____, el padre/la madre/el tutor de _____,
(Nombre en letra de imprenta) (Nombre del estudiante)

con la presente doy el permiso para que él/ella participe en los paseos y las actividades que se indican en el itinerario de arriba.

FIRMA _____ FECHA _____ / _____ / 2024

(OFFICE COPY)

FIRST BAPTIST CHURCH OF FLUSHING (FBCF)

142-10 Sanford Avenue, Flushing, NY 11355

Phone: (718) 539-6822 · Fax: (718) 939-9136 · fbcflushing.org/es/camp

KIDZCONNECT SUMMER DAY CAMP (SDC)

CODE OF CONDUCT/NORMAS DE CONDUCTA

NORMAS DE CONDUCTA

Comprendo que mi hijo/hija deberá:

- A. Respetar a los líderes (escuchar con atención y acatar instrucciones).
- B. Respetar a los prójimos (tratar a los demás como quieren que se les trate, participar en las actividades con cuidado).
- C. Respetar las cosas (usar todo equipo y útiles de manera apropiada y cuidar bien las instalaciones).

También comprendo que:

- 1. Tendré que ayudar a mi hijo/hija llegar al Campamento a tiempo.
- 2. Mi hijo/hija y yo deberemos seguir los procedimientos del Campamento para la entrada y la salida.
- 3. Deberé avisar a la oficina del Campamento cuando se ausente mi hijo/hija.
- 4. Mi hijo/hija deberá permanecer en su clase y dentro del Campamento y deberá pedir permiso de los supervisores del Campamento antes de salir de la clase o del Campamento.
- 5. Para los paseos semanales: Mi hijo/hija deberá tener mi permiso y llevar puesta la camiseta oficial del Campamento de Verano.
- 6. Si durante uno de los paseos mi hijo/hija no acatara las Normas de Conducta antes mencionadas, mi hijo/hija no podrá asistir a los demás paseos a menos que yo lo/la acompañe.
- 7. Yo recibiré un aviso cuando mi hijo/hija no cumpla con las Normas de Conducta.
- 8. Se espera que yo trabaje con mi hijo/hija para abordar cuestiones de comportamiento y ayudar a rectificarlas.
- 9. Si el comportamiento de mi hijo/hija es constantemente problemático y/o perjudicial, la participación de mi hijo/hija podría ser suspendida temporal o permanentemente a discreción de la Directora del Campamento de Verano.

Declaro con mi firma al dorso de esta planilla que he leído estas Normas de Conducta y que acepto cumplir con ellas y enseñar a mi hijo/hija a cumplir con las mismas.

