



2018-2019 Solicitud de Membresía

David G. Hatch Center
55 S 3rd Ave
Sturgeon Bay, WI 54235
920.818.1046
www.bgcdoorcounty.org
Like us on Facebook!

INSTRUCCIONES: Por favor llene la hoja completamente, ordenadamente y con precisión. Devuelva el formulario completo junto con la hoja de comportamiento firmado al David G. Hatch Center. Nuestro año de membresía se extiende de septiembre a agosto. El costo es de \$36 por año escolar, por niño, con un máximo de \$72 por familia.

Información de miembro:

Nombre de Miembro: Género: Macho Femenino

Dirección: Ciudad: Estado: Código Postal:

El/La joven/a vive con: Ambos Padres Solo la Madre Solo el Padre Custodia Compartida Guardián
Cantidad de personas en el hogar:

Fecha de nacimiento: Edad: Nombre de Escuela: Grado:

Información de padres/guardián:

Madre/Padre Principal o Guardián: Relación al miembro:

Dirección:

Teléfono de Casa # Celular # Trabajo #

Lugar de Empleo: Correo: Fecha de nacimiento:

Otro Madre/Padre o Guardián: Relación al miembro:

Dirección:

Teléfono de Casa # Celular # Trabajo #

Lugar de Empleo: Correo: Fecha de nacimiento:

Alergias/Condiciones Médicas:

Medicamentos:

Si los medicamentos se distribuirán en el Boys and Girls Club, se debe completar el formulario de autorización de medicamentos. Si su hijo tiene alergia a la leche, necesitamos una nota del médico.

Información necesaria para fondos de apoyo (esta información se debe completar para que se pueda procesar la membresía):

Ingreso anual del hogar: menos de \$10,000 \$10,000-\$14,999 \$15,000-\$24,999 \$25,000-\$34,999 \$35,000-\$49,999 \$50,000-64,999 65,000-79,999 80,000-99,999 100,000+

Etnicidad (Seleccione uno): African American Asian/Pacific Islander Caucasian Hispanic/Latin Multi-Ethnic American Indian Other:

Miembro militar en el hogar? Departamento de Servicio:

Plan de Educación Individual (IEP)? Podemos contactarlo acerca de esto? Sí No
Nombre de IEP: Agencia:

Verifique todos los programas los cuales la familia recibe apoyo

- | | | |
|-------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> SSDI | <input type="checkbox"/> Day Care Voucher (Bono de guardería) | <input type="checkbox"/> School Lunch (Lunch Escolar) |
| <input type="checkbox"/> SSI | <input type="checkbox"/> Food Stamps (Cupones de alimentos) | <input type="checkbox"/> Veterans Compensation (Compensación de Veterano) |
| <input type="checkbox"/> TANF | <input type="checkbox"/> General Assistance (Apoyo general) | <input type="checkbox"/> MA (Medicaid, BadgerCare, etc.) |

Indique por orden de prioridad a cualquier adulto, que no sea usted, que pueda recoger a su hijo en caso de emergencia.

Solo las personas en esta lista podrán recoger a su hijo. Puede ser necesario que se les requiera presentar una identificación. ***Ningún niño será entregado a nadie sin la autorización escrita por parte de uno de los padres o guardián.***

Nombre	Teléfono #	Relación al miembro

Indique a cualquier madre/padre que no está autorizado a recoger a su hijo:
(se requiere documentación del tribunal)

Nombre	Teléfono #	Relación al miembro

Aproximadamente el costo de programación es \$1,200 por miembro cada año.
Ayúdanos con una donación.

¡Cuando todos contribuyen un poco, podemos hacer mucho!

\$5_____ \$10_____ \$20_____ \$50_____ \$100_____ Otra cantidad: _____

Forma de pago: Tarjeta de Crédito: _____ Cheque: _____ Efectivo: _____

Tipo de cuenta de retiro automático: _____ de Chequee _____ de Ahorro

Retiro Automático: Cuenta # _____ Routing # _____

Tarjeta de Crédito #: _____ Fecha de caducidad: _____
Código de Seguridad de 3 dígitos: _____

Firma: _____

___ Donare en línea en www.bgcdoorcounty.org

¡GRACIAS!