



THE CLUB

MEMBERSHIP FORM

Head of Household (Please Print)

First Name: _____ Last Name: _____ Gender: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ (Zip) _____

Home phone: _____ Work phone: _____ Msg. Phone: _____

Employer: _____ Job Title: _____

Household setting:

both parents mom dad joint custody grandparents group home foster home

Other Parent/Guardian

First Name: _____ Last Name: _____ Gender: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ (Zip) _____

Home phone: _____ Work phone: _____ Msg. Phone: _____

Employer: _____ Job Title: _____

Club Member Information

Member's Name: _____, _____
First Name: Last Name:

Birthdate: _____ Age: _____

Gender female male

Food Stamps SSI School Lunch Program Medicaid Can Swim

Ethnicity: Asian African-American Hispanic Caucasian Other

School: _____ Grade: _____

Medical Restrictions: _____

Emergency Contact Pick Up Information

Please list a person who is authorized to pick up your teen and supply a release password.

First Name: _____ Last Name: _____ Phone: _____

Relationship: _____ Pick Up Authorization Password: _____

I give my child permission to join the Boys & Girls Club and participate in its activities. I release the B&GC of responsibility for injury, accident or loss of belongings while my teen is participating. I give permission for a license physician to perform any medical service deemed necessary in the event that I cannot be reached. I give permission for a B&GC representative to transport my teen in said case, when deemed necessary. I permit the B&GC to utilize photographs of my teen taken during his/her involvement in B&GC programs and hereby waive all rights of compensation. I give my teen permission to participate in anonymous Club program evaluation surveys. SMART Moves classes require parental permission. Check box if you **DO NOT** give your teen permission to participate. ()

Parent/Guardian Signature

Member's Signature

Date



THE CLUB

APLICACIÓN PARA SER UN MIEMBRO

Primer Pariente^(por favor en letra de molde)

Nombre Primero: _____ Nombre Apellido: _____ Sexo: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ (Código postal) _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono de trabajo: _____

Lugar de Trabajo: _____ Título de trabajo: _____

Personas en su casa

padre y madre madre padre custodia abuelitos casa de grupo casa adoptiva

Secundario Pariente/Guardian

Nombre Primero: _____ Nombre Apellido: _____ Sexo: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ (código postal) _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono de trabajo: _____

Lugar de Trabajo: _____ Título de trabajo: _____

Nombre del Niño(a)

Nombre del Niño(a): _____, _____
primer: apellido

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Sexo femenino masculino

Food Stamps SSI School Lunch Program Medicaid puede nadar

Étnicidad: Asiático Afro-Americano Mejicano Caucasian Otro

Escuela: _____ Grado: _____

Restricciones medicas: _____

Información para Emergencia

Si Padres/Guardianes no se pueden encontrar, en caso de emergencia, llama a esta persona y que sepa la para recoger el niño/a

Nombre Primero: _____ Apellido: _____

Teléfono: _____

Relación: _____ Contraseña: _____

Yo permito que mi hijo/hija se ingrese al Club de Niños y Niñas y participe en las actividades. Yo entiendo que el B&GC no se responsabiliza por accidentes o pérdidas de propiedad mientras mi hijo participa. Yo doy mi permiso para que reciba atención médica en caso de que sea necesario. En caso de que no me encuentren, yo doy mi permiso al representante del Club que transporte a mi hijo a donde sea necesario. Permito a B&GC utilizar fotografías de mi hijo/a tomados durante su participación en programas del B&GC por este medio renuncio voluntariamente todo derecho a recompensación. Permito a mi hijo/a participar en evaluaciones anónimas sobre programas del Club. Clases de pasos ingeniosos (SMART Moves) requieren permiso de padre/madre. Marque si NO da permiso a su hijo/a participar. ()

Firma de Padre/Madre

Firma del miembro

Fecha

