



University of Kentucky
College of Agriculture,
Food and Environment
Cooperative Extension Service
4-H Youth Development

HCP Approval Stamp

Kentucky 4-H Camping 2024

Registro – Participante del Campamento – *Campista/Joven*

Apellido:	Primer Nombre Legal:	Segundo Nombre:	Nombre o Apodo Preferido:
¿Participado antes? <input type="checkbox"/> Si - # año: _____ <input type="checkbox"/> No	Escuela – Grado Otoño 2024:	Condado:	Sexo biológico: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Tamaño de camisa: (Seleccione Uno) YS YM YL YXL AS AM AL AXL A2XL A3XL A4XL		Cumpleaños: _____/_____/_____	¿Edad en 1er día del campamento?
Dirección del Participante:			Raza del Participante: <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Indio Americano <input type="checkbox"/> Hawaiano <input type="checkbox"/> Otro
			Etnicidad del Participante: <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> No-Hispano
Padre Legal/Guardián #1 Nombre:	Correo Electrónico: <input type="checkbox"/> Sí - Me gustaría recibir emails de próximos eventos y promociones Patrocinados por el Campamentos en todo el estado a esta dirección de correo electrónico.		Cel./Teléfono del Hogar:
Padre Legal/Guardián #2 Nombre:	Correo Electrónico: <input type="checkbox"/> Sí - Me gustaría recibir emails de próximos eventos y promociones Patrocinados por el Campamentos en todo el estado a esta dirección de correo electrónico.		Cel./Teléfono del Hogar:
Nombre Completo del Contacto de Emergencia:	Relación al Participante:	Cel./Teléfono del Hogar:	
Nombre del Medico:	Número de Teléfono :		

Cómprele a su participante equipo para acampar. www.4hcampstore.com

¿Está su participante buscando por más oportunidades para acampar? www.4hcampevents.com





NOMBRE DEL PARTICIPANTE: _____

¿Está el participante del campamento al día con las vacunas, como lo describe la ley de Kentucky, requerida para la inscripción en la escuela pública, privada o doméstica, basado en el grado en que el participante estará inscrito para el próximo año escolar?

- Si
- NO (Si marca NO, consulte con su Agente 4-H para obtener una exención del formulario de responsabilidad.)

¿Tiene el participante cobertura de seguro médico?

- Si (Adjunte una copia – frente y atrás – de la tarjeta de seguro en las cajas de abajo. Usar cinta adhesiva, NO grapar.)
- NO (¡No te preocupes! El campamento proporciona un exceso de cobertura de seguro médico en caso de lesiones o enfermedades.)

EL FRENTE DE LA TARJETA DE SEGURO

LA PARTE DE ATRAS DE LA TARJETA DE SEGURO

¿Cuál es la información **específica** sobre su participante que el personal del campamento debe estar consciente para proporcionar una mejor experiencia de campamento para el participante? ¿Hay artículos específicos que al participante se le proporciona en casa o en la escuela para tener una experiencia exitosa?

Conductual (es decir, mental, emocional, físico)

Médico (es decir, asma, autismo, sonámbulo, aparatos ortopédicos, anteojos)

Dieta (es decir, vegetariano, intolerante al gluten, no come cerdo, sensible a los lácteos, comedor exigente).

Otras acomodaciones o detalles importantes:





Kentucky 4-H Camping Código de Conducta y Expectativas

1. Los campistas no tienen permiso para traer celulares al campamento
2. Está prohibido el uso o posesión de alcohol, drogas ilegales o armas por parte de cualquier persona.
3. El uso de productos de tabaco no está permitido para los campistas y adolescentes en el campamento de 4 H. Si el condado(s) decidiera(n) permitir que adultos (21 años y más) pueda(n) usarlos, sólo puede ocurrir en áreas designadas por el Director del campamento. Absolutamente no se permitirá ningún producto de tabaco en las cabañas, bosques y otras áreas del campamento.
4. Las áreas de las cabañas de los niños y niñas están restringidas. Un campista del sexo opuesto no tiene permiso, en ningún momento, para entrar en un área restringida.
5. Los campistas no están permitidos en las cabañas durante el tiempo de clase o actividad. Si un campista está enfermo, él/ella podrá permanecer en el centro médico (no en una cabaña) hasta que el Proveedor de Cuidado Médico (HCP en inglés) sienta que el campista puede retornar a las actividades.
6. Los campistas deben ser atentos, receptivos y corteses con cualquier personal, adulto o consejero adolescente que esté realizando una presentación ante el grupo.
7. Absolutamente no se permitirá hacer llamadas telefónicas (teléfono del campamento o celular) por un campista sin la aprobación del Agente de Extensión del Condado. Todos los Agentes de Extensión del Condado deben ser informados de las llamadas hechas a los campistas.
8. Todos los accidentes o enfermedades, no importando cuán menor sean, deberán ser reportados al Proveedor de Cuidado Médico y el Agente del Condado.
9. Lenguaje o vestimenta obscena, discriminatoria o inadecuada, comportamiento rudo e insubordinación no es aceptable en cualquier momento durante el campamento.
10. Los fuegos artificiales no deben usarse por los campistas en cualquier momento durante el campamento.
11. La natación, los paseos en bote, o cualquier actividad acuática no está permitida excepto durante tiempos designados y bajo una supervisión adecuada.
12. Una vestimenta apropiada, incluyendo el calzado, deberá adherirse como señalado en la orientación del campista.
13. Los campistas deben siempre permanecer con sus grupos y obedecer la regla de 3 cuando se viaje. Ningún individuo debe estar en los caminos o cerca de los lagos sin un adulto que lo acompañe.
14. Los campistas no están autorizados a abandonar los terrenos del campamento en ningún momento sin notificar y recibir aprobación del Director del Programa de Campamento y su Agente de Extensión del Condado.
15. Se espera que todos los campistas estén en sus cabañas, con las luces apagadas, a la hora señalada en el programa del campamento.
16. Solo los padres o la familia inmediata, podrán visitar a un campista durante el campamento.
17. Ningún campista debe estar alrededor o en el equipo de mantenimiento.
18. Los campistas que tengan conflictos personales con otros campistas deben discutirlo con su consejero/a de la cabaña, decano/a o el Agente de Extensión del Condado.
19. Los campistas trabajaran con los consejeros llevando a cabo trabajos diarios asignados para ayudar a que el campamento corra sin problemas. Los terrenos deberán mantenerse limpios en todo momento. Se espera que los campistas dejen las cabañas, las instalaciones y los terrenos limpios y ordenados.





20. Los campistas deberán respetar la propiedad del campamento. Cualquier daño malicioso o intencional a la propiedad o autobuses del campamento, incluyendo el grafiti deberá ser pagado por el campista y/o padre o guardián.
21. Todos los medicamentos deberán ser entregados al adulto designado y recogidos por el padre o guardián en el lugar de recogido del autobús. El Proveedor de Cuidado Médico será responsable de asegurar todos los medicamentos en el campamento.
22. El campamento no es responsable de la propiedad personal de cualquier campista, voluntarios o empleados.
23. Nosotros nos preocupamos por la seguridad de todos los participantes del campamento, incidentes serios de mal comportamiento (p.ej. peleas, intimidación, causando lesiones, incidentes de alcohol y drogas, cualquier altercado entre adultos y menores, daños/vandalismo intencional a la propiedad, etc.) será reportado al Director de Campamento y Agente de Extensión del Condado y un informe del incidente será completado.
24. Los campistas deben demostrar respeto hacia los demás. La intimidación, acoso o bromas maliciosas (p. ej. crema de afeitar, pasta de dientes en las almohadas/saco de dormir, desfiguración de la propiedad, incluyendo el uso inadecuado de los medios de comunicación social o aparatos electrónicos) no será tolerado y puede resultar en que el responsable(s) sea(n) enviado(s) a casa.

Cualquier conducta inconsistente con las reglas mencionadas arriba puede resultar en consecuencias como el campista/familiar/amigo sea(n) enviados a casa, así restringiendo la participación en futuras actividades de 4-H, cancelación de la membresía de 4 H y otras consecuencias determinadas por la política del condado o del estado. Si un campista debe ser enviado a su casa, será la responsabilidad del padre/guardián de recogerlo a él o ella en el campamento. No habrá ningún reembolso de la cuota de campista por una salida adelantada o imprevista.

Firma del Participante

Firma Padre/Guardián

Fecha





Campamento Residencial 4-H de Kentucky Estandares Esenciales para Participantes del Campamento

Es la política de la Universidad de Kentucky, Kentucky 4-H y el programa de Campamento 4-H de Kentucky de alentar y aceptar participantes sin tomar en consideración la raza, el color, el origen étnico, el origen nacional, el credo, la religión, las creencias políticas, el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género, el embarazo, el estado civil, la información genética, la edad, el estatus de veterano o la capacidad física o mental. Los padres/guardianes de niños que tengan condiciones médicas u otras discapacidades que requieran atención especial deben alertar al agente para garantizar que se le brinde la atención y las adaptaciones adecuadas. Si el campista requiere cuidado personal o un nivel de atención no disponible a través del personal o voluntarios del campamento, un amigo de la familia o pariente del mismo sexo mayor de 18 años o un padre/guardian deben acompañar al niño como cuidador. El padre/guardian aceptará pagar los costos individuales del cuidador (25% de las cuotas de inscripción del campamento). El Proceso de Protección del Cliente se realizará sobre el cuidador con resultados favorables.

Los siguientes factores se considerarán para determinar si un cuidador debe acompañar a un campista:

- Capacidad para vestirse sin ayuda.
- Capacidad para mantener la higiene personal, por ejemplo, bañarse, cepillarse los dientes.
- Capacidad para atender las necesidades de usar el baño.
- Capacidad para comprender y seguir instrucciones orales o escritas.
- Capacidad para permanecer en reposo o dormir de acuerdo con el horario del campamento.
- Capacidad para participar en actividades grupales con una atención individual mínima.
- Capacidad para participar en un entorno de vida comunitario con una atención individual mínima.
- Capacidad para mantener un día de campamento de 15 horas (7 a.m.-10 p.m.) con períodos de descanso limitados.
- Capacidad para comprender y responder a condiciones peligrosas.
- Capacidad para tomar medicamentos de acuerdo con un horario preestablecido y con una asistencia mínima.

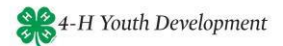
Yo he revisado y reconozco los estándares esenciales para la política de participantes del campamento.

Firma del Padre: _____

Fecha: _____

Los programas educativos de Extension Cooperativa de Kentucky sirven a todas las personas independientemente de su estatus económico o social y no discriminarán por motivos de raza, color, origen étnico, origen nacional, credo, religión, creencia política, sexo, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, embarazo, estado civil, información genética, edad, estatus de veterano o discapacidad física o mental. La Universidad de Kentucky, Universidad Estatal de Kentucky, Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y Condados de Kentucky Cooperando.

Lexington, KY 40506



NOMBRE DEL PARTICIPANTE : _____

AUTORIZACIONES/CONSENTIMIENTOS

Este es un documento legal. Debe leerlo y entenderlo antes de firmarlo.

CONSENTIMIENTO PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

Yo le concedo al Programa 4-H de Kentucky y la Universidad de Kentucky, la Universidad Estatal de Kentucky y las personas que actúan a través de ellos, el derecho a usar, reproducir, asignar y/o distribuir fotografías, películas, cintas de video y grabaciones sonoras de mi hijo menor sin compensación por su uso en promoción/publicidad, publicaciones educativas, publicación electrónica y recuerdos personales. Los nombres de los participantes pueden ser publicados.

Sí. Yo concedo el consentimiento para los medios. No. Yo no concedo consentimiento para los medios.

Autorización de Recogida:

Es mi responsabilidad organizar la recogida de mi hijo/hijos a su regreso del campamento. No habrá excepciones a esta directiva independientemente de la relación con el niño/a. Por favor, informe a todos los aprobados por usted en esta autorización que deben presentar una licencia de conducir o una identificación con foto antes de que el niño sea liberado. **Se supone automáticamente que los padres, guardianes y contactos de emergencia que aparecen en las páginas 1 y 2 tienen autorización de recogida.** Además de los padres/guardianes enumerados en la página 1, se le concede permiso a las siguientes personas para recoger a mi hijo:

NOMBRE: _____ RELACIÓN _____ Teléfono/Cel# _____

NOMBRE: _____ RELACIÓN _____ Teléfono/Cel# _____

NOMBRE: _____ RELACIÓN _____ Teléfono/Cel# _____

CONSENTIMIENTO PARA DAR TRATAMIENTO:

El historial de salud reportado en la página uno y dos está correcto y completo hasta donde yo sé. Por la presente permito que el campamento proporcione atención médica de rutina, administre medicamentos que no requieran una receta médica, ayude a administrar los medicamentos recetados del participante según sea necesario y busque tratamiento médico de emergencia, incluyendo ordenar radiografías y pruebas de rutina. Yo accedo a la liberación de cualquier registro necesario para fines de tratamiento, referencia, facturación o razones del seguro. Yo permito que el campamento coordine cualquier transporte relacionado que sea necesario para mi hijo. En caso de que no pueda ser contactado en una emergencia, por la presente permito que el médico seleccionado por el campamento asegure y administre tratamiento, incluyendo viajes fuera de la propiedad del campamento.

CÓDIGO DE CONDUCTA:

Yo he leído y discutido el Código de Conducta del Campamento con mi participante. Nosotros (padre/guardián y participante) entendemos y aceptamos cumplir con las directrices. Las violaciones al código pueden resultar en la pérdida de privilegios, expulsión del campamento sin reembolso, el costo de la evaluación de daños por la cual seré responsable de pagar, y / o la inelegibilidad de participar en futuros eventos de 4-H. Se completará un informe de incidentes por violaciones importantes.

ASUNCIÓN DE RIESGOS, LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD y PERMISO PARA PARTICIPAR:

Yo reconozco que existen ciertos riesgos, peligros y situaciones de amenazas, incluyendo el riesgo de lesiones físicas, discapacidad o muerte y el riesgo de pérdida de uso o daño a mi propiedad personal como resultado de permitir la participación en el programa de campamento. Los riesgos incluyen pero no están limitados a juegos recreativos y actividades tradicionales de campamento, accidentes de transporte, peligros relacionados con el clima y desastres naturales, enfermedades infecciosas, la posibilidad de resbalones y caídas, picadas, raspones, giros y sacudidas que podrían resultar en arañazos, moretones, torceduras, laceraciones, fracturas, conmociones cerebrales o peligros aún más gravemente debilitantes o potencialmente mortales. Entiendo que las lesiones o pérdidas pueden ser el resultado de riesgos desconocidos o inesperados y el uso de equipos, materiales o instalaciones recomendados por la Universidad de Kentucky; condiciones ambientales; de los actos u omisiones de terceros; o por la falta de disponibilidad de atención médica de emergencia inmediata y adecuada. Yo entiendo que la Universidad de Kentucky no garantiza la salud personal o la seguridad de los participantes, ni protección en contra del riesgo de pérdida de propiedad personal. En consideración de permitir que mi hijo participe en el programa de campamento, por la presente libero a la Universidad de Kentucky, el Servicio de Extensión Cooperativa de la Universidad de Kentucky, la Junta de Distrito de Extensión del condado, el Campamento 4-H, la Universidad Estatal de Kentucky y sus administradores, directores, oficiales, miembros, agentes, empleados, voluntarios y asignaciones de alguna y toda responsabilidad, daño, costo y gastos que surjan de o estén relacionados con lesiones corporales o psicológicas, pérdida de vidas, o bienes personales que pueden ocurrir como resultado de participar en el programa de campamento. Yo entiendo que la participación de mi hijo en el Kentucky 4-H Summer Camping Program se basa en la filosofía de la selección de retos (Challenge by Choice en inglés). Reconozco que los programas están diseñados para utilizar técnicas de enseñanza experienciales y atractivas, pero que la participación de mi hijo es puramente voluntaria, siempre, y mi hijo elegirá su nivel de participación en cualquier actividad (incluyendo, pero no limitado a: cuerdas altas, escalada en roca, elementos de bajo desafío, rifles, tiro con arco, tiro al vuelo, caballos y exploración de cavernas). Entiendo que mi participación en esta actividad puede implicar ciertos riesgos anticipados e imprevistos con respecto a lesiones personales o enfermedades. Yo entiendo y reconozco además que actualmente existe una pandemia COVID-19 en los EE.UU. y que pueden haber riesgos para la salud asociados con la entrada de instalaciones y/o la participación en actividades y eventos en propiedad u operados por la Universidad de Kentucky o el Servicio de Extensión Cooperativa de la Universidad de Kentucky. Por la presente reconozco mi asunción voluntaria e informada de plena responsabilidad con respecto a cualquier lesión o enfermedad, incluyendo COVID-19, que pueda incurrir en coincidencia con mi participación en esta actividad.

Firma del Participante : _____ Fecha: _____

Firma del Padre/Guardian: _____ Fecha: _____

