



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

El Barrio Raíces Summer Program VIRTUAL

Instrucciones de solicitud

El periodo de matrícula para El Barrio Raíces Summer Program será entre el 1ero de junio al 25 de junio de 2020. Se adjudicarán espacios por orden de llegada. El programa está abierto a niños entre las edades de 9 a 12 años. El programa está abierto solo a niños que residen en la ciudad de Nueva York y sus cinco condados.

El programa se llevará a cabo virtualmente a través de la plataforma de Zoom. Una vez inscrito, le proveeremos la información para que el participante se pueda unir a las clases virtuales.

Los padres o encargados tienen que asegurarse que los niños asistan al programa todos los días. Es importante que los niños que se matriculen y cumplan con todo el currículo.

***El programa es libre de costo para todos**

Documentos necesarios para la matrícula:

1. Completar esta solicitud.
2. Firmar reglas y condiciones del programa.
3. Firmar el relevo de responsabilidad.
4. Firmar relevo de permiso para fotografías.

Documentos que deben de acompañar esta solicitud:

1. Prueba de edad: Cualquier documento que establezca la edad del niño. Solo se aceptarán niños entre las edades de 9 a 12 años, sin excepción.
2. Evidencia de que reside en la Ciudad de Nueva York. Puede ser cualquier documento oficial o carta que tenga el nombre del niño o los padres junto con la dirección de Nueva York.

Favor de enviar los documentos a la siguiente dirección de correo electrónico:

elbarrioraicescamp@gmail.com

Si tiene problemas para enviar los documentos por email, pueden comunicarse con nosotros al 347-724-3640 or 917-239-0246 y podremos ayudarles.

El programa se llevará a cabo del 6 al 24 de julio de 2020



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

El Barrio Raíces Summer Program Solicitud 2020

Este programa es gratuito para niños entre las edades de 9 a 12 años que residen en uno de los cinco condados de Nueva York. Para preguntas no duden en contactarnos a los teléfonos provistos.

Periodo de matrícula es de 1 al 25 de junio de 2020.
Programa se llevará a cabo del 6 al 24 de julio de 2020.

Fecha: _____

Nombre de solicitante: _____ Apellido solicitante: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

Por favor de presentar evidencia de edad (certificado de nacimiento, pasaporte, identificación de escuela, record médico, o cualquier otro documento oficial que contenga fecha de nacimiento del participante.)

Nombre padre/Madre (Encargado) _____ Teléfono# _____

Nombre padre/Madre (Encargado) _____ Teléfono# _____

Email _____ 2do número de teléfono _____

Dirección postal _____

Dirección física _____

***Favor de presentar evidencia de que reside en NYC. (Registro escolar, sobre con dirección, cualquier documento que evidencie que el participante vive en NYC.)**

¿En caso de emergencia a quién se debe contactar? _____

Relación del niño con contacto de emergencia _____ Teléfono: _____

Personas autorizadas a recoger participante a las 3pm:

Nombre: _____ Relación: _____

Nombre: _____ Relación: _____

¿En cuál escuela está registrado el niño? _____

En qué grado escolar estará matriculado el niño para el año 2020-2021? _____

¿Cuál es el tamaño de camiseta del niño?: _____



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

REGULATIONS AND CODITIONS

1. El cupo del programa está limitado a 25 niños. Habrá una lista de espera una vez se llenen los 25 espacios.
2. Los participantes serán matriculados en el programa en orden de llegada.
3. Los participantes que se matriculen, tendrán que comprometerse a cumplir con todo el programa de principio a fin. No se matricularán estudiantes que no puedan cumplir con todas las fechas.
4. El programa está disponible para niños entre las edades de 9 a 12 años de edad. Sin excepciones. Requerimos que entregue prueba de edad para poder entrar al programa.
5. El programa es para niños/as que viven en los cinco condados de la Ciudad de Nueva York. Favor de proveer evidencia de dirección en la Ciudad de Nueva York.
6. Esta solicitud es para El Barrio Raíces Summer Program. Se llevará a cabo virtualmente a través de la plataforma de Zoom. Cada participante tiene que tener disponible un dispositivo con acceso al internet.
7. Los padres/encargados se tienen que comprometer a sus hijos al programa completo.
8. El programa se llevará a cabo de lunes a viernes de 10am a 12pm. Del 6 al 24 de julio de 2020.
9. Habrá una presentación final el 24 de julio de 2020 alas 6pm a través de Zoom, Facebook y Youtube. La presentación está abierta a los padres, familiares, amigos de los participantes y a la comunidad en general.
10. El Barrio Raíces Summer Program es un programa libre de costo para todos los niños.
11. El Barrio Raíces Summer Program dos camisetas del programa así como todos los materiales necesarios. Los materiales y camisetas serán enviados por correo a cada uno de los participantes.
12. Si el participante va a faltar o llegar tarde favor de notificarnos a la mayor brevedad posible.
13. Los participantes que falten más de dos veces, no se les permitirá regresar al programa y será sustituido por un participante en la lista de espera.
14. Es importante que los participantes lleguen a tiempo. Cada dos tardanzas van a contar como una ausencia.
15. Promovemos un ambiente de respeto entre participantes, padre y maestros.
16. Los participantes deben utilizar ropa y zapatos cómodos. Habrán clases de baile, movimiento y teatro, es importante que los participantes utilicen la ropa apropiada. Para que estén cómodos y seguros.
17. El uso de tabaco, drogas (legal o ilegal), o alcohol está terminantemente prohibido. Posesión de estos resultará en la expulsión del participante.



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

18. El uso de celulares, radios, juegos electrónicos, ipad, libretas electrónicas o cualquier otro artefacto electrónico está prohibido durante las horas del programa.
19. Política no discriminatoria: El Barrio Raíces Summer Program y sus productores: No discriminarán por raza, color, religión (credo), sexo, expresión de género, edad, origen (ancestros), impedimento, estatus marital, orientación sexual, estatus militar, en ningunas de sus actividades y operaciones. Estas actividades incluyen, pero no se limitan a: reclutamiento o despido de empleados, selección de voluntarios y contratistas, y proveedores de servicio. Estamos comprometidos a proveer un ambiente inclusivo y abierto a todos los miembros de nuestro equipo, clientes, voluntarios, subcontratistas, servicios prestados, y clientes.
20. El Barrio Raíces Summer Program, tomará las debidas medidas de seguridad para que los niños participen de una manera segura del espacio virtual.

Yo, (Padre/encargado) _____ entiendo las autorizaciones, regulaciones y condiciones establecidas en esta solicitud. También entiendo que cualquier violación al reglamento puede resultar en la expulsión del participante. Al firmar esta solicitud estoy confirmando que estoy de acuerdo con todo lo descrito en el formulario.

Nombre del padre o encargado

Firma del padre o encargado

Fecha



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

El Barrio Raíces Summer Program Release and Waiver of Liability 2020

Parental Consent:

Parental Consent

I give consent for my child to participate in all the activities provided by El Barrio Raíces Summer Program, and I execute the above Release and Waiver of Liability on their behalf.

Participants name: _____ **Date of birth:** _____

Program dates for El Barrio Raíces Summer Program: July 6-24th 2020

Location: Virtually via Zoom meetings.

This is a legally binding Consent Form and Release of Liability made voluntarily by me, the undersigned Releaser, on my own behalf, and on the behalf of my heirs, executors, administrators, legal representatives and assigns to Boundless Theatre Company, Producciones El Barrio, the Hispanic Federation, and its sponsors (hereinafter El Barrio Raíces Summer Program)

The undersigned hereby acknowledges that participation in the above named activity involves inherent risk of physical injury and assumes all such risks. The undersigned hereby agrees that for the sole consideration of El Barrio Raíces Summer Program allowing the undersigned to participate in the above named activity and hereby release and forever discharge El Barrio Raíces Summer Program, Hispanic Federation, Boundless Theatre Company, Producciones El Barrio, its sponsors, their prospective board of director,s and employees of any and all claims, demands, rights and causes of action of whatever kind of nature, arising from and by reason of any and all known and unknown, foreseen and unforeseen bodily and personal injuries, damage to property, and the consequence thereof, resulting from participation in or in any way connected with the above named activity.

Consent for treatment

I hereby give my consent to have the above applicant treated by emergency medical personnel, a physician, or surgeon, in case of sudden illness or injury while participating at the El Barrio Raíces Summer Program. It is understood that Hispanic Federation, Boundless Theatre Company, and Producciones El Barrio will provide no medical insurance for such treatment, and that the cost thereof will be at my expense. In an emergency, I acknowledge that I am solely responsible for all medical and other costs arising out of bodily injury or any loss sustained through participation in El Barrio Raíces Summer Camp and its activities.

By the execution of this agreement, I accept and assume full responsibility for any and all injuries, damages, and losses of any type, which may occur to me or/and my child, and I hereby fully and forever release and discharge El Barrio Raíces Summer Program and its producers: Hispanic Federation, Boundless Theatre Company, and Producciones El Barrio, its officers, sponsors, employees, and insurers including any self-insurance funds of the state for any and all claims, demands, damages, rights of action, present and future, whether the same be known or unknown, anticipated or unanticipated, resulting from or arising out of my participation in this class.

I have read and understood the foregoing Release and Waiver of Liability and parental consent form, and agree to all of its terms and conditions.

Name of parent or guardian

Signature of parent or guardian

Date



Boundless Theatre Company

Tel: 347-724-3640/ 917-239-0246/ Email: ElBarrioRaicesCamp@gmail.com

Waiver and Release Form for El Barrio Raíces Summer Program 2020

Photo Release Form for Minor Children

I _____ hereby authorize “El Barrio Raíces Summer Program” to publish the photographs taken of me and/or the undersigned minor children, and our names, for use in the promotion of events and for archival purposes, in print and on the following websites, Facebook pages, Twitter, and Instagram: Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc., and Producciones El Barrio. I release the Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc., and Producciones El Barrio, from any expectation of confidentiality for the undersigned minor children and myself and attest that I am the parent or legal guardian of the children listed below and that I have the authority to authorize Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc., and Producciones El Barrio, to use their photographs and names. I acknowledge that since participation in publications and websites produced by Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc, and Producciones El Barrio is voluntary, neither the minor children nor I will receive financial compensation. I further agree that participation in any publication and website produced by Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc., and Producciones El Barrio confers no rights of ownership whatsoever. I release Hispanic Federation, Boundless Theatre Company Inc., and Producciones El Barrio, its contractors, sponsors, and its employees from liability for any claims by me or any third party in connection with my participation or the participation of the undersigned minor children.

Print name of parent or guardian _____

Signature _____

Address _____

Date _____

Name and age of minor child:

Name: _____

Age: _____