Student Name:_____

Date Received:_____

Grade (2016/17):_____

Students will grow and challenge themselves in a safe environment.

Estudiantes crecerán y desafiaran a sí mismo en un ambiente seguro.

My Child will attend (Mi hijo Atendera):

3 days a week/ 4 days a week/ 5 days a week

Please Specify Days (especifique los dias)

Mon Tues Wed Thur Fri

Please Indicate the weeks your child will attend
(Endique las semanas que asistira su hijo):

____ June 6th-July 1st ____ July 4th- July 29th

Will we be providing LUNCH for your child: **YES** **NO**

(Estaremos ofreciendo el almuerzo a su hijo?)

If yes ŎK22ăŜŸ Mon Tues Wed Thur Fri

CONTACT INFO:

Nicole Jordan Halley
(530)681-1620

Nicole.jordanhalley@cityofwinters.org

Diana Tafolla (Spanish)
(530)681-6098
Diana.tafolla@cityofwinters.org

Betsy Bryan (530)681-5537

Munchkin Summer Camp Contract

Student:_____Grade:____PhoneNumber:_____

(2016-2017)

The goal of the Munchkin Summer Camp is to provide students with a safe, fun and positive learning environment during the summer.

Program Components: Academic, Enrichment, Recreation, Healthy Meals/Snack

All participating students will be expected to follow School standards during program hours. This means always being:

- Safe
- Respectful
- Responsible

I _____, hereby enroll my child, _____, in Munchkin Summer Camp. I understand that my child's **continued enrollment** in the program will depend on the following:

1. Program hours begin 9:00am and end at 5:00pm
2. I will pay tuition for my child/children on time and in full or each month or my child will be dropped from the program.
3. I will pick up my child each day at the appropriate time, between 4:30pm and 5:00pm. If I send someone in my place, I will notify Camp Staff in advance or I will send a note with my child.
4. I understand that if I don't pick up my child by the indicated time there will be a **LATE PICK UP FEE** of $1.00 per minute per child.
5. Repeated late pick-ups or misconduct can result in the dismissal of my child from the program.

ParentSignature:_____Date:_____

Coordinator Signature: _____Date:_____

Contrato del Programa de Verano Munchkin

Estudiante: _____Grado: _____ # de teléfono después de las 3:00:_____

(2016-2017)

El objetivo del Programa de Verano es proveer a los estudiantes con un ambiente de aprendizaje seguro, positivo y divertido.

Componentes del Programa: Apoyo Académico, Enriquecimiento, Recreación, Comidas Saludables

Todos los estudiantes que participen tendrán que seguir los estándares de la escuela durante las horas del programa. Esto significa ser siempre:

- Seguro
- Respetuoso
- Responsable

Yo,_____, por medio de este contrato, inscribo a mi hijo/a,_____, en el Programa de Verano. Entiendo que la **continuación de inscripción** de mi hijo en el programa dependerá de lo siguiente:

1. Horas del programa son de 9:00am a 5:00pm.
2. Pagare la matricula de mi hijo/a a tiempo y en completo por cada mes o mi hijo/a sera despedida del programa.

3. Voy a recoger a mi hijo/a cada día al tiempo apropiado, entre las horas de 4:30pm-5:00pm. Si mando a alguien en mi lugar le notificare al personal del programa en avanzado o mandare una nota con mi hijo/a.
4. Entiendo que si no recojo a mi hijo/a al tiempo indicado, **UNA TARIFA TARDE** de $1.00 por niño por minuto que estoy tarde se me cobrará.
5. **Repetidas recolecciones tardes o mala conducta puede resultar en el despido de mi hijo/a del programa.**

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Firma de la Coordinador:_____Fecha:_____

Munchkin Summer Camp
EARLY RELEASE POLICY

I understand that the intent of the Munchkin Summer Camp is *designed* for students to attend the program's full day, every day the program is offered. Although some students may have other scheduled activities* (see below), I hereby permit said child to leave Munchkin Summer Camp before the actual closing time of 5:00 pm.

Participant's Name: _____ Date: _____

Parent or Guardian's Name (Please Print): _____ Date: _____

Signature of Parent/Guardian: _____ Date: _____

***Child's Other Planned Activities Information:**
Please list any other planned activities that your child may be involved in during Munchkin Summer Camp (Please Include Swim Team)

1. _____
   Parallel Program/Activity Estimated Days Estimated Times

2. _____
   Parallel Program/Activity Estimated Days Estimated Times

3. _____
   Parallel Program Activity Estimated Days Estimated Times

It is the responsibility of the parent to inform Camp staff if their child will be absent from the program or if they will be missing portions due to other activities.

Parent Signature:_____

CITY OF WINTERS
california
Est. 1875

Programa de Verano Munchkin
Póliza de Salir Temprano

Yo entiendo que la intención del Programa de Verano Munchkin está diseñado para que los estudiantes asistan al programa todo el día, todos los días que se ofrece el programa. Aunque algunos estudiantes pueden tener otras actividades planeadas * (lea abajo), yo por medio de este contrato le permito a mi hijo/a de salir antes de que se cierre el Programa de Verano Munchkin a las 5:00 pm.

Nombre del Participante: _____ Fecha: _____

Nombre del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____
(Por favor use letra de molde)

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

*** Información actividades planeadas para el estudiante (programas paralelos):**
Por favor anote otras actividades en el cual se hijo estará involucrado durante el Programa de Verano Munchkin. (Por favor incluya natación)

1._____
Programa Paralelo/Actividad Días Estimados Horas Estimadas

2._____
Programa Paralelo/Actividad Días Estimados Horas Estimadas

3._____
Programa Paralelo/Actividad Días Estimados Horas Estimadas

Es la responsabilidad del padre de informarle al personal del programa si su hijo estará ausente o si perderán porciones del programa por otras actividades.

Firma de Padre: _____

Munchkin Summer Camp Emergency Contact Information

Childs Full Name:_____ Male/Female:_____

Address:_____City:_____State/Zip Code:_____

Home Telephone Number:_____

Age of Child:_____ Grade Child *will be in*:_____

Mother/Guardian:_____

Cell Phone Number:_____ Work Phone Number:_____

Father/Guardian:_____

Cell Phone Number:_____ Work Phone Number:_____

Emergency Contact:_____ Phone Number:_____

Child can be picked up by:

1. _____ Phone Number:_____
2. _____ Phone Number:_____
3. _____ Phone Number:_____
4. _____ Phone Number:_____
5. _____ Phone Number:_____

May your child sign themselves out at 4:30pm to walk home? Yes ○ No ○

Is your child allergic to anything?_____ If so, what? _____

_____

Does your child have any physical disabilities?_____ If so, what?_____

_____

Does your child have any learning disabilities?_____ If so, what?_____

_____

Parent Signature:_____

Inform le Emergencia

Del Programa de Verano Munchkin

Nombre del estudiante: _____Femenina/Masculino:_____

Domicilio:_____Ciudad:_____Estado/Área Postal:_____

Teléfono de casa: _____

Edad del niño/a:_____Grado escolar en el que el niño/a estará:_____

Madre/Guardián:_____

Número de Celular:_____Número de Trabajo:_____

Padre/Guardián:_____

Número de Celular:_____Número de Trabajo:_____

Contacto de Emergencia:_____Número de Teléfono:_____

El niño/a puede ser recogido por:

1. _____Número de Teléfono:_____
2. _____Número de Teléfono:_____
3. _____Número de Teléfono:_____
4. _____Número de Teléfono:_____
5. _____Número de Teléfono:_____

Le da permiso a su hijo/a firmar a las 4:30pm y caminar a casa? Si No

Es su hijo/a alérgico a algo?_____ Cuáles son?_____

Tiene el niño/a discapacidad físicas?_____Cuáles son?_____

_____

Tiene el niño/a discapacidad de aprendizaje?_____Cuáles son?_____

_____

Firma del Padre/Guardián:_____

Munchkin Summer Camp 2016

ACUERDO DE INDEMNIZACION Y RENUNCIA MEDICA Y RENUNCIA A LA RESPONSABILIDAD DEL MENOR

Entidad: Munchkin Summer Camp

Descripción de la Actividad: Paseo de caminar/manejar:

____ Museo Aeroespacial ____ Alberca ____ Librería ____Museo del Ferrocarril
____The Scoop ____Parque de la ciudad ____ UC Davis-Bolos

En consideración con la participación del menor en la entidad mencionada arriba, cada uno de nosotros por lo presente renunciamos, y no nos hacemos responsables de todas las demandas y daños por herida personal, muerte o daño a propiedad cual pueda sufrir como resultado con la participación en esta actividad

Cada uno de nosotros entendemos y estamos de acuerdo a:

1. Es el intento con este documento no hacer responsable de ninguna forma la entidad, sus oficiales, empleados y agentes, aunque sea resultado por la entidad de negligencia o por no tener cuidado, que esté conectado de cualquier forma con la participación en la actividad del niño mencionado. ;
2. la actividad descrita pueda ser peligrosa, estrenua y/o de física por naturaleza;
3. la participación en la actividad descrita puede ocasionalmente resultar en herida, muerte o daño a propiedad.
4. conociendo los riesgos involucrados, sin embargo cada uno de nosotros hemos pedido que el niño menor participe en la actividad descrita;
5. nosotros asumimos todo el riesgo de herida, y renunciamos y no culpamos a la entidad de arriba, sus oficiales, empleados y agentes (aunque sea por su propia negligencia o por no tener cuidado);
6. esta renuncia de responsabilidad, conociendo el riesgo, debe de ser una promesa con los herederos y asignar cada uno a lo abajo firmante;
7. vamos a indemnizar y no hacer responsable a la entidad de perdidas, responsabilidades, danos, o costo o gastos incluyendo demanda, lo cual puede ocurrir como resultado de cualquier herida y/o daño a propiedad lo cual pueda sufrir el menor como resultado de la participación en esta actividad.;
8. haremos bien cualquier daño, pérdida o costo que la entidad de arriba tenga que pagar si se presenta una demanda por el menor mencionado o por cualquier otra persona por parte del menor.
9. si en un evento el menor mencionado requiera atención médica o tratamiento de operación mientras este debajo la supervisión del personal de la entidad mencionada tal supervisor puede autorizar tratamiento;
10. vamos a pagar todo los gastos médicos, de hospital u otros gastos que el menor mencionado pueda tener como el resultado de tal tratamiento;
11. nosotros expresivamente permitimos que el menor mencionado camine a las actividades o eventos relacionados con la entidad mencionada.;

Yo certifico que yo tengo la custodia o soy el guardián legal del menor mencionado por orden de la corte, y que el menor puede físicamente participar en la actividad mencionada arriba.

He leído este Acuerdo de Indemnización y Renuncia a la Responsabilidad del Menor y entiendo totalmente sus contenidos. Yo, consciente de esta Renuncia de Responsabilidad y el contrato entre la entidad, lo firmo por mi propia voluntad.

Nombre del Participante: _____ Fecha de Nacimiento_____

Firma de Participante: _____ ___ Fecha:_____

Firma de Padre: _____ ____ Fecha: _____

Firma de Madre: _____ Fecha: _____

Munchkin Summer Camp 2016

WAIVER OF LIABILITY, MEDICAL RELEASE, AND INDEMNIFICATION AGREEMENT FOR A MINOR PARTICIPANT

Entity: Munchkin Summer Camp

Describe Activity: Walking and Driving Field Trips to:

____ Railroad Museum ____ Town Pool ____ Town Library ____Aerospace Museum
____The Scoop ____The City Park ____ UC Davis-Bowling

In consideration of the participating minor child being permitted by the above entity to participate in the above described activities, each of us hereby waives, releases and discharges any and all claims and damages for personal injury , death or property damage which said minor child may sustain or which may occur as a result of the minor child's participation in said activity.
Each of us understands and agrees that:
1. this release is intended to discharge in advance the entity, it's officers , employees and agents from, and against, any and all liability, even arising out of the entity's own negligence or carelessness, connected in any way with the participation of the minor child in said activity;
2. the described activity may be of a hazardous, strenuous and/or physical nature;
3. participation in the described activity may occasionally result in injury, death or property damage;
4. knowing the risks involved, nevertheless, each of us has requested permission for the minor child to participate in the above described activity;
5. we assume all risk of injury, and to release and hold harmless the above entity, its officers, employees and agents (even for their own negligence or carelessness);
6. this waiver, release and assumption of risk is to be binding on the heirs and assigns of each of the undersigned;
7. we will indemnify and hold the entity harmless from any losses, liability , damage, or cost or expense, including litigation, which it might incur as a result of any injury and/or property damage which said minor child may sustain while participating in said activity;
8. we will make good any loss or damage or cost the above entity may have to pay if any litigation arises an account of any claim made by said minor or by anyone on said minor's behalf;
9. in the event that said minor required medical or surgical treatment while under the supervision of said entity personnel in connection with the described activity, such supervisor may authorize treatment;
10. we will pay all medical, hospital, or other expenses which said minor may incur as a result of such treatment;
11. we expressly permit said minor child to travel by either prívate automobile, entity vehicle or walk to activities and events related to the above described activity.

I certify that I have custody, or am the legal guardian of said minor by court order, and that said minor is physically able to participate in the activity set forth above.
I have read this Waiver of Liability, Medical Release, and Indemnification Agreement, and fully understand its contents. I am aware that this is a release of liability, and a contract between myself and the above entity, and that I sign it of my own free will.

Name of Participant: _____ Date of Birth: _____ _____

Signature of Participant: _____ Date:_____ _____

Father's Signature: _____ Date: _____

Mother's Signature: _____ Date: _____

Waiver of Liability, Medical Release & Indemnification Agreement Minor

In consideration of the minor child being permitted by the above City to participate in the above described activities, each of us hereby waives, releases and discharges any and all claims and damages for personal injury, death, or property damage which said minor child may sustain or which may occur as a result of the minor child's participation in said activity.

Each of us understands and agrees that the described activity may be of a hazardous, strenuous and/or physical nature; that serious accidents occasionally occur during the above described activity; and that participation in the described activity occasionally sustain mortal or personal injuries and/or property damages as a consequence thereof. Knowing the risks involved, nevertheless, each of us has requested permission for the minor child to participate in the above City and Munchkin Summer Camp activities (its officers, employees and agents) who through the negligence or carelessness might otherwise be liable to me or said child. It is further understood and agreed that this waiver, releases and assumption of risk is to be binding on the heirs and assigns of each of the undersigned.

Each of us further agreed to indemnify and to hold the above City and Munchkin Summer Camp (its officers, employees, and agents) free and harmless from any loss, liability, damage, cost or expense which may incur as a result of any injury and/or property damage that said minor child may sustain while participating in said activity.

I certify that I have custody, or am the legal guardian of said minor by court order. I further agree to reimburse or make good any loss or damage or cost the above City and Munchkin Summer Camp (its officers, employees, and agents) may have to pay if any litigation arises an account of any claim made by said minor or by anyone on behalf of said minor child.

I agree that in the event said minor child requires medical or surgical treatment while under the supervision of said City and Munchkin Summer Camp, in connection with the described activity, such supervisor may authorize treatment. I also agree to pay all medical, hospital, or other expenses, which said minor may incur as a result of such treatment. I expressly permit said minor child to travel by either prívate automobile, entity vehicle or walk to activities and events related to the above described activity.

I have carefully read this Waiver of Liability, Medical Release, and Indemnification Agreement, and fully understand its contents. I am aware that this is a release of liability, and a contract between myself and Munchkin Summer Camp and I sign of my own free will.

Name of Participant: _____ Date of Birth: _____

Signature of Participant: _____ Date:_____

Father's Signature: _____ Date: _____

Mother's Signature: _____ Date: _____

Acuerdo de Indemnización, Renuncia Medica y Renuncia a la Responsabilidad del Menor

En consideración del niño menor que es permitido por la ciudad de arriba a participar en la actividad descrita arriba, cada uno de nosotros por lo presente renunciamos a descargamos cualquier y todos las demandas y daños por herida personal, muerte o daño a propiedad lo cual el niño menor pueda sostener o cual pueda ocurrir como resultado de la participación del menor en la actividad mencionada. Este renuncia el grupo nombrado arriba (sus oficiales, empleados y agentes) de y en contra de cualquier y toda responsabilidad que se presente o conectado en cualquier forma con la participación del menor en dicha actividad, aunque las responsabilidad se puede presentar debido a la negligencia o por no tener cuidado por parte de la Cuidad y el Programa de Verano Munchkin, sus oficiales, empleados, y agentes.

Cada uno de nosotros entendemos que la actividad descrita pueda ser ambiente peligrosa, estrenua y/o incluya ejercicio físico y/o vigoroso; que los accidentes serios ocasionalmente ocurren durante la actividad mencionada arriba, y la participación en la actividad mencionada ocasionalmente se sostiene heridas, mortales o personales y/o daños de propiedad como consecuencia de esto. Sabiendo los riesgos que están involucrados, sin embargo cada uno de nosotros hemos pedido que el niño menor para participar en las actividades de la Cuidad y el Programa de Verano Munchkin (sus oficiales, empleados, y agentes) los cuales a través de la negligencia o por no tener cuidado puede responsabilidad para mí o para el niño. Se entiende mas allá y se está de acuerdo que esta renuncia y asimilación y suposición de los riesgos será obligación de los herederos y asigna a cada uno de los abajo firmantes.

Cada uno de nosotros estuvimos de acuerdo de indemnizar y poner a la Cuidad de arriba y el Programa Después de la Escuela de Winters (sus oficiales, empleados, y agentes) libre y sin daños de cualquier perdida, responsabilidad y costo cual puede ser acumulado como resultado de herida y/o daño de propiedad que el niño menor pueda sostener mientras participe en la actividad mencionada.

Yo, atesto que yo tengo la custodia o soy el guardián legal del menor mencionado por orden de la corte. Yo estoy de acuerdo en rembolsar o hacer bien cualquier pérdida o daño o gastos que la Cuidad de arriba y el Programa de Verano Munchkin (sus oficiales, empleados, y agentes) tenga que pagar en cualquier litigo que se presente a costo de cualquier demanda hecha por el niño menor o por cualquier persona representando al niño menor.

Yo estoy de acuerdo que en cualquier evento que el niño menor requiera tratamiento médico o operación mientras este debajo de la supervisión la Cuidad de arriba y el Programa de Verano Munchkin (sus oficiales, empleados, y agentes), en conexión con la actividad mencionada, tal supervisor puede autorizar tratamiento. También estoy de acuerdo pagar todos los gastos médicos, de hospital u otros, lo cual el niño menor pueda contraer como resultado de tal tratamiento. Yo expresivamente permitió que el niño menor viaje en automóvil privado o camine a las actividades o eventos relacionado en la actividad de arriba.

He leído con cuidado este Acuerdo de Indemnización, Renuncia Medica y Renuncia a la Responsabilidad del Menor y entendemos totalmente sus contenidos. Yo estoy consciente de esta Renuncia de Responsabilidad y el contrato entre yo y el Programa de Verano Munchkin y yo firmo por mi propia voluntad.

Nombre del Participante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Firma de Participante: _____ Fecha: _____

Firma de Padre: _____ Fecha: _____

Firma de Madre: _____ Fecha: _____

Programa de Verano Munchkin

Bienvenido al Programa de Verano Munchkin. La inscripción del niño es válida con el regreso de un paquete de inscripción completo. El papeleo completo necesita ser entregado a City Hall entre las horas de 8:00am a 5:00pm, lunes a viernes en la oficina de finanzas. Estaremos inscribiendo por orden de llegada. El Programa de Verano Munchkin opera de lunes a viernes de 9am a 5pm, lunes a viernes. La hora de entrega de el niño es a las 8:30am para el desayuno en la cafetería de Waggoner y la hora de recoger es de 4:30pm-5:00pm cada día. Los niños que no son recogidos a las 5:00pm serán cobrados una fija tarde de $1 por cada minuto, que tiene que pagar en el momento de recoger al estudiante. Por favor revise la planilla adjunta de los horarios para más información.

Almuerzo será servido cada día en la cafetería de Waggoner para cada estudiante todos los días.

Calendario de Pagos

El Programa de Verano Munchkin es financiado y corrido por la matricula de su hijo y donaciones de financiación privada.. Se cobrara $200 por cada estudiante por cada mes del programa (4 semanas). Si su hijo(s) califica para la comida reducida o gratis por el distrito, su matricula será rebajada a $100 por niño, por mes. La matricula del primer mes es debida lo mas tardar viernes 13 de mayo, la matricula del segundo mes es debida los mas tardar viernes 17 de junio. Toda la matricula tiene que ser pagada a The City of Winters; por favor escriba los cheques a The City of Winters-Munchkin Summer Camp, asegurase de incluir el nombre(s) completos de su hijo(s) en la sección memo. Para información sobre becas y plan de pagos por favor hable con Diana Tafolla. La inscripción de su hijo(s) no será valida al menos que el pago se haga echo.

Munchkin Summer Camp

Welcome to Munchkin Summer Camp. Childs enrollment is valid upon the return of a completed registration packet. The completed paperwork must be returned to City Hall between the hours of 8:00am to 5:00pm, Monday through Friday in the Finance Office. We will be enrolling on a first come first serve basis. Munchkin Summer Program operates from 9:00am-5:00pm Monday-Friday. Child drop off time is 8:30am for breakfast in the Waggoner Cafeteria and child pick up time is 4:30-5:00pm each day. Children not picked up by 5:00pm will be subject to a $1.00 late fee for every minute late, due upon pick up. Please refer to the attached schedule for more information.

Lunch will be served each day in the Waggoner Cafeteria for each child.

Payment Schedule

Munchkin Summer Camp is funded and run through your child's tuition and privately funded donations. Each child will be charged $200.00 for each month of the program (4 weeks). If your child qualifies for the states free or reduced lunch program through the district, then tuition will be discounted to $100 per child, per month. Tuition for the first month of the program is due by Friday, May 13th, tuition for the second month of the program is due by Friday June 17th. All tuition must be paid to The City of Winters; please make checks payable to The City of Winters-Munchkin Summer Camp, be sure to include your child(s) full name in the memo section. For inquiries regarding scholarships or payment plans please speak to Diana Tafolla.Your child's enrollment for each month will not be valid unless payment has been made.

Photograph Authorization/Autorización de Fotografías

2016

Student Name:_____

Nombre de estudiante:_____

I hereby give my permission to the Munchkin Summer Camp to take photos of my child for the program purposes, including publication promoting community awareness and participation in the program.

Yo, a través de este contrato, doy mi permiso al Muchkin Summer Camp que tome fotos de mi hijo/a para el propósito del programa, incluyendo para la promoción del programa y la participación en el programa.

Guardian/Parent Name: _____

Guardian/Parent Signature:_____ Date:_____

Padre/Guardian Nombre:_____

Padre/Guardian Firma:_____ Fecha:_____