

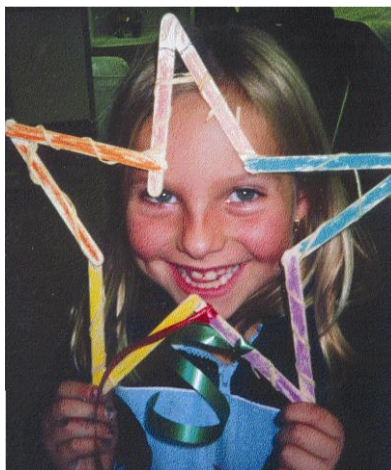


We build strong kids,  
strong families,  
strong communities.



**San Luis Obispo County YMCA**

# Campamento de Invierno 2009



**San Luis Obispo**

**Paquete de Registro ~ Grados: Kinder a 8<sup>vo</sup>**

### Ubicación

San Luis Obispo County YMCA  
1020 Southwood Drive  
San Luis Obispo, CA

### Horas del Programa

7:00am – 6:00pm

### Información importante

Las aplicaciones para ayuda financiera se pueden encontrar en internet o en el YMCA. Tóma aproximadamente 10 días de trabajo para procesar las aplicaciones. Por favor visite nuestra página web para ver más información o para bajar este paquete de matrícula.

\*Clientes del CAPSLO están bienvenidos\*

[www.sloymca.org](http://www.sloymca.org)

# Formulario de Matricula para el Campamento de Invierno 2009 del SLO YMCA

(Instrucciones: Por favor siga los siguientes pasos. Por favor complete un paquete por estudiante.)

## PASO 1: Información del Niño/Padre

Apellido del Estudiante \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_  
 Apellido del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 Relación con el estudiante \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 No. Telefónico \_\_\_\_\_ Otro No. Telefónico \_\_\_\_\_  
 Sexo: M F Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  
 Responsable por el pago: (Circule uno) Padre/Tutor CAPSLO \* Tri- Counties\* Otro (especificar) \_\_\_\_\_

\*Debe mostrar prueba de matricula.

\*Tutores serán responsables por todos los pagos no hechos por ninguna agencia cooperativa como CAPSLO y Tri-Counties.

## PASO 2: Por favor marque con una X, en la tabla de abajo, por los días que su hijo(a) atenderá el programa.

San Luis Obispo

Semanas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Dic. 21-23 L Ma Mi	Diciembre 21	Diciembre 22	Diciembre 23	Diciembre 24 Cerrado	Diciembre 25 Cerrado
Dic. 28-31 L Ma Mi J	Diciembre 28	Diciembre 29	Diciembre 30	Diciembre 31	Enero 1 Cerrado

## PASO 3: Monto por pagar (\$30.00 por día)

Línea 1 Cuota por el Campamento de Invierno  
 (\$30.00 por día X número de días que el estudiante va a atender) \$ \_\_\_\_\_

Línea 2 \$15.00 Cuota por la matricula por un estudiante (No reembolsable/No transferible) \$ **15.00**

Línea 3 \$20.00 Cuota anual de la membresía del YMCA por socio o \$35 por familia  
 (este es el costo ANUAL, incluir solamente si no ha pagado durante este año \$ \_\_\_\_\_  
 ¿Ya es socio? Número de Identificación \_\_\_\_\_

Monto a pagar el día de hoy (agregar líneas 1, 2 y 3) \$ \_\_\_\_\_

¿Es cliente de CAPSLO\*? SI No

- Clientes de CAPSLO: Si tiene planeado que su hijo(a) asista al Campamento de Invierno, usted debe contactar a CAPSLO antes del comienzo del campamento y confirmar autorización de CAPSLO. Usted debe proveer prueba de que el pago de su hijo(a) está autorizado(a) para ser reembolsado por CAPSLO para el Campamento de Invierno. CAPSLO no paga la cuota inicial de \$15.00 por la matricula de su hijo(a) o la membresía anual del programa de \$20 por individuo o \$35 por familia. El padre/tutor es responsable por estas cuotas y las dos cuotas deben ser pagadas al momento de pagar por el registro.

Total a pagar hoy día \$ \_\_\_\_\_ Cheque Número \_\_\_\_\_

## Pago por Tarjeta de Crédito – Información de Pago

\*\*\*Tarjetas de Crédito Aceptadas: VISA, MasterCard, American Express\*\*\*

Nombre del Dueño de la Tarjeta (Nombre Impreso) \_\_\_\_\_

Firma del Dueño de la Tarjeta \_\_\_\_\_

Monto \$ \_\_\_\_\_



Número de Tarjeta de Crédito \_\_\_\_\_

Fecha de Expiración de la Tarjeta \_\_\_\_\_



# Campamento de Invierno 2009 del YMCA del Condado de SLO



Apellido de niño \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_  
 Domicilio de Casa \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo M F Escuela \_\_\_\_\_

Apellido del Padre de Fam./Guardián \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Relación con el/la niño(a) \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 # Telefónico (casa) \_\_\_\_\_ # Telefónico (trabajo) \_\_\_\_\_

Apellido del segundo padre \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Relación a el/la niño(a) \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 # Telefónico (casa) \_\_\_\_\_ # Telefónico (trabajo) \_\_\_\_\_

**CONTACTOS DE EMERGENCIA** (Personas que tienen permiso para recoger a su hijo(a), y en su ausencia, pueden ser llamados en caso de emergencia)  
 Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ # Telefónico \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ # Telefónico \_\_\_\_\_

¿Tiene Ud. seguro médico/ hospitalización familiar?  Sí  No Compañía \_\_\_\_\_ # de grupo \_\_\_\_\_  
 Nombre del Doctor \_\_\_\_\_ # telefónico del Doctor \_\_\_\_\_  
 Nombre del Dentista \_\_\_\_\_ # telefónico del Dentista \_\_\_\_\_  
 ¿Ha tenido su niño(a) las vacunas necesarias requeridas por la escuela?  Sí  No  
 ¿Ha tenido su niño(a) alguno de los siguientes? Si así es, explicar. (Si necesita más espacio por favor adjunte una página separada)  
 ¿Cirugía o lesiones serias? \_\_\_\_\_  
 ¿Una enfermedad crónica o repetitiva? \_\_\_\_\_  
 ¿Alergias o restricciones dietéticas? \_\_\_\_\_

¿Está tomando su niño(a) medicaciones?  Sí  No ¿Necesitará su niño(a) medicación administrada durante el día del campamento?  Sí  No  
 Liste medicaciones y dosificación \_\_\_\_\_  
 Proporcione una descripción breve de las condiciones médicas de su niño(a) \_\_\_\_\_

¿Condición de la vista, oído y el habla de su niño(a)? \_\_\_\_\_  
 ¿Hay alguna actividad específica que evitar?  Sí  No Si así es, ¿cuál y por qué? \_\_\_\_\_  
 ¿Existe algún comportamiento/preocupación del cual el personal de la YMCA debería de estar consciente? \_\_\_\_\_

¿Tiene su niño una enfermedad comunicativa o condición que pueda ser un riesgo a otros?  Sí  No  
 Si así es, por favor comente \_\_\_\_\_  
 ¿Hay otra información significativa sobre su niño(a) que sería útil de saber? \_\_\_\_\_

**Autorización de Padre de Familia**

En caso de que mi niño(a) necesite asistencia médica inmediata por lesiones recibidas mientras participaba en un programa del YMCA del condado de San Luis Obispo, doy mi permiso para que miembros del personal de la YMCA administre el tratamiento médico necesario. El personal de la YMCA también puede admitir a mi niño(a) a una sala de emergencias para tratamiento médico de emergencia sin mi consentimiento si no puedo ser localizado(a) para dar permiso.

Hospital preferido \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, doy consentimiento a la YMCA del Condado de San Luis Obispo y a sus líderes designados para transportar a mi niño(a) [nombrado(a) anteriormente] por medio ambulante, transporte público, compañías del autobús privadas y vehículos de la YMCA en viajes de caminatas, en proyectos de aprendizaje de servicio a la comunidad, y viajes de campo con el entendimiento de que tales viajes están bajo la supervisión de personal autorizado de la YMCA, y que todas las precauciones posibles sean tomadas para asegurar la salud y seguridad de mi niño(a). Doy permiso al personal de la YMCA para aplicar  crema para protección contra el sol y  repelente de insectos (por favor marque en los cuadros) cual sea necesario para mi niño(a).

_____ (Firma de Padre, Madre o Guardián)	_____ (Imprima Su Nombre y Apellido)	_____ (Fecha)
---	---	------------------

*Acuerdo de Exoneración y Renuncia de Obligaciones e Indemnizaciones*

En consideración de haber sido permitido el uso de las facilidades, servicios de la YMCA para cualquier propósito incluyendo, pero no limitado a observación o uso de facilidades, o equipo, o participación en cualquier actividad deportiva, o programa fuera de sitio afiliado con la YMCA, el infrascrito, por sí mismo o misma y cualquier representante personal, herederos y familia inmediata por medio de esta reconoce, acuerda y representa que él o ella ha, o inmediatamente al entrar o participar, inspeccionará o cuidadosamente considerará tales premisas y facilidades o el programa afiliado. Es adicionalmente justificado que tal admisión en la YMCA para observación o uso de facilidades o equipo en eso, y tal programa afiliado han sido inspeccionados y cuidadosamente considerados y que el infrascrito encuentra y acepta lo mismo como estando seguro y razonablemente apto para el proposito de tal observación, uso o participación.

**EN CONSIDERACION ADICIONAL DE SER PERMITIDO PARA ENTRAR EN LA YMCA POR CUALQUIER PROPOSITO INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A, OBSERVACION O USO DE FACILIDADES O EQUIPO, O PARTICIPACION EN CUALQUIER PROGRAMA FUERA DE SITIO AFILIADO CON LA YMCA, EL INFRASCRITO POR MEDIO DE ESTA ACUERDA A LO SIGUIENTE:**

1. EL INFRASCRITO POR MEDIO DE ESTA LIBERA, RENUNCIA, DESPIDE Y CONVIENE NO DEMANDAR A LA YMCA, a sus directores, oficiales, empleados y agentes (referidos más adelante como "librados") de toda responsabilidad al infrascrito, a sus representantes personales, asignados, herederos y familia inmediata, por cualquier pérdida o daño y cualquier reclamación o demandas por consiguiente por cuenta de lesión a la persona o propiedad o resultando en muerte del infrascrito, si es causado totalmente o en parte por negligencia de las liberaciones o de otra forma mientras el infrascrito está en, sobre, o cerca de las premisas o cualquier facilidad o equipo en ese respecto o participando en cualquier programa afiliado con la YMCA.

2. EL INFRASCRITO POR MEDIO DE ESTA ACUERDA A DEFENDER, INDEMNIZÁR, ASEGURAR Y MANTENER INOFENSIVA a las liberaciones y a cada una de ellas de cualquier pérdida, responsabilidad, daño costo en el que puedan incurrir, incluyendo costos de licenciados, y costo de demanda debido a la presencia del infrascrito en, encima o sobre las premisas de la YMCA o en cualquier forma observando o usando cualquier facilidad o equipo de la YMCA o participando en cualquier programa afiliado con la YMCA, ya sea causado por negligencia de las liberaciones o de otra forma

3. EL INFRASCRITO POR MEDIO DE ESTA ASUME RESPONSABILIDAD TOTAL DE Y RIESGO DE LESIÓN CORPORAL, MUERTE, O DAÑO A PROPIEDAD debido a negligencia de liberaciones o de otra manera mientras en, alrededor o sobre las premisas de la YMCA y/o mientras use las premisas o cualesquier facilidades o equipos sobre esos o participando en cualquier programa, deporte, o actividad afiliada con la YMCA.

El infrascrito además acuerda expresamente que la liberación anterior, renuncia, y acuerdo de indemnización es propuesto a ser tan amplio e inclusivo cual permitido por la ley del Estado de California y que si alguna porción de esta es determinada a ser inválida, se acuerda que el balance será, no obstante, continuado a estar en fuerza legal y efecto total

EL INFRASCRITO A LEÍDO Y VOLUNTARIAMENTE FIRMA ESTA RENUNCIA DE, RESPONSABILIDAD Y ACUERDO DE INDEMNIZACIÓN, y además acuerda, que ningunas representaciones orales, declaraciones o incentivas fuera del acuerdo escrito presente se han efectuado.

Por consideración valuable, yo por medio de esta, doy permiso a la YMCA del Condado de San Luis Obispo, sus sucesores, y asignados, el derecho y permiso absoluto e irrevocable con respecto a fotografías, videos, películas cinematográficas, y/o grabaciones de sonido tomadas de mi niño(a): (a) para usar, re-usar, publicar, y re-publicar en la misma, en total o en parte, separadamente o en conjunto con otras fotografías o grabaciones, en cualquier medio, y (b) usar el nombre de mi niño(a) incluso.

Por medio de esta, yo libero y eximo a la YMCA del Condado de San Luis Obispo de cualesquier reclamaciones o demandas que resulten de o en conexión con el uso de tales fotografías, videos, cintas cinematográficas, y/o grabaciones. También acuerdo que las fotografías, videos, cintas cinematográficas y las negativas de estas, y grabaciones, constituirán tu (YMCA) propiedad única, con derecho completo de disposición que sea.

Yo he leído esta liberación, y estoy de acuerdo con estos términos.

\_\_\_\_\_  
Nombre Impreso

\_\_\_\_\_  
Firma del Apicante

\_\_\_\_\_  
Fecha

PARA PARTICIPANTES MENORES DE EDAD (menores de 18 años de edad al tiempo de registrase) :  
EL INFRASCRITO COMO PADRE DE FAM.O GUARDIÁN CON RESPONSABILIDAD LEGAL DEL PARTICIPANTE MENOR, POR MEDIO DE ESTA, CONCIENTE Y ACUERDA CON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA LIBERACION, Y MANTIENE INOFENSIVO. EL INFRASCRITO ADEMAS ACUERDA A LIBERAR E INDEMNIFICAR LAS LIBERACIONES DE CUALQUIER Y TODAS LAS RESPONSABILIDADES INCIDENTES A LA INVOLUCRACION DE DICHO MENOR EN ESTOS PROGRAMAS.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre de Fam./Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Teléfono de Emergencia

\_\_\_\_\_  
Nombre del Menor

\_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento



## Declaración de comprensión del padre de familia del acuerdo financiero

La siguiente información es importante para que Usted entienda las pólizas del programa de campamento. Si esta inseguro acerca de cualquiera de estas pólizas, por favor diríjase al director del lugar o al equipo de inscripción del programas del YMCA para que puedan clarificarle cualquier preocupación que Usted pueda tener. Su inicial (la primera letra de su nombre y apellido) y firma en la parte de abajo indicaran que Usted ha leído y entendido la siguiente.

**Por favor de leer y poner sus iniciales al final de cada oración:**

Tengo entendido que si mi cheque o pago a través tarjeta de crédito regresa sin ser pagada, **se me cobrará un monto de \$30.00 (NSF)** y mi niño(a) no podrá atender al campamento hasta que el balance de mi cuenta este en cero.

Tengo entendido que **NO** podré dejar a mi niño(a) en el lugar del campamento sin antes haber tenido contacto con el personal del YMCA.

Tengo entendido que debo firmar cuando dejo y cuando recojo/levanto a mi niño(a) todos los días.

Tengo entendido que debo recoger/levantar a mi niño(a) antes de las 6pm (antes de que el campamento cierre). Si mi niño(a) no es recogido a las 6pm, tendré que pagar \$1.00 por cada minuto después de las 6pm.

Tengo entendido que soy responsable por entregar los pagos de la matricula del programa a tiempo. El plazo para pagar la matricular es hasta el **miércoles de la semana previa al comienzo del programa de campamento**. Si mi pago no es recibido a tiempo, **tendré que pagar un monto de \$15.00 por tardanza**. Esto incluye el co-pago de padres del CAPSLO. Además de esto, entiendo que si el pago no es recibido el *primer día del campamento*, mi niño(a) no podrá atender.

Tengo entendido que si he pagado por alguna semana en particular del campamento y mi niño(a) no atiende, todavía tengo que pagar el saldo total **a menos que** notifique al **equipo de inscripción de programas (Programa Enrollment Team) por correo electrónico [programenrollment@sloymca.org](mailto:programenrollment@sloymca.org) o por teléfono al 543-8235 antes del miércoles de la semana previa del comienzo de una nueva semana de campamento. Notificar al director del sitio **NO** es suficiente, es mi responsabilidad de notificar al equipo de inscripción de programas directamente.**

**Tengo entendido que los cobros por honorarios y matricula no son reembolsables ni transferibles después del inicio del campamento. NO HAY EXCEPCIONES.**

Con respecto a la Asociación de Acción Comunitaria (CAPSLO – Community Action Partnership San Luis Obispo): tengo entendido que si tengo algún contrato de CAPSLO que cubra la matricula del YMCA de mi niño(a), yo soy el responsable por asegurarme de llenar el formulario de registro de asistencia diaria con el tiempo exacto (SIN REDONDEAR). Esto asegura el pago de la matricula de mi niño(a) por el CAPSLO. Si hay algún día que mi niño(a) no atiende, yo debo firmar en la parte de atrás del formulario de registro de asistencia del CAPSLO para verificar y excusar la ausencia de mi niño(a). Tengo entendido que si el CAPSLO no cubre ninguna porción de la matricula del YMCA, la cuota de la matricula o la cuota del programa de inscripción, yo seré responsable por pagar el balance restante. Si su hoja del CAPSLO no está presente para firmar cuando Usted llega a dejar a su niño(a), Usted será responsable por contactar al equipo de inscripción de programas.

Usted puede contactar al equipo de inscripción de programas para que le respondan sus preguntas al (805) 543-8235 o puede escribirles a [programenrollment@sloymca.org](mailto:programenrollment@sloymca.org)

Yo he leído, entendido, y estoy de acuerdo con las pólizas mencionas anteriormente.

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre/madre/tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre del niño(a)

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Ubicación del lugar del programa/campamento



## Lista para los padres de familia – Campamento de Invierno 2009

Queridos padres de familia:

Estamos emocionados por proveerle a usted y a sus niños con una experiencia del campamento de invierno llena de diversión, seguridad y éxito. Para esto, es necesario que Usted lea y apruebe todos los artículos listados en esta hoja cosa que usted y sus niños podrán recibir la mejor experiencia posible que el YMCA les pueda ofrecer.

Por favor lea con sus niños y ponga su inicial de cada oración.

Sinceramente,

El personal de campamentos del YMCA

1. Empaque una comida nutritiva (nada que necesite refrigeración por mucho tiempo) e incluya una botella de agua (no botellas de vidrio). También empaque una merienda saludable. Por favor, NO sodas/gaseosas.
2. Aplique bloqueador solar (si es apropiado) antes de salir de la casa. Empaque su bloqueador solar.
3. Por favor deje cualquier equipo electrónico (gameboys, ipods, computadoras, etc) en la casa. Estos artículos no están permitidos en nuestras excursiones ni en los buses. El YMCA no se hace responsable por los artículos que sean robados o perdidos.
4. Empaque cualquier medicina especial o de prescripción necesaria para el día. Estos tipos de artículos personales se le podrán dar al personal del YMCA cada mañana en una bolsa de zip lock (zip lock bag) en la botella de prescripción ORIGINAL. NO EMPAQUE en la bolsa de su niño(a). Por favor complete un formulario de autorización de medicamentos indicando cuando es necesario administrarle las medicinas a su niño(a). El personal del YMCA puede ayudar a su niño(a) con estos medicamentos (con prescripción) pero ellos NO PODRAN administrar remedios sin receta médica.
5. El YMCA no tolerará ningún comportamiento violento y maneja cada situación con una disciplina positiva y/o contrato de comportamiento y/o expulsión del programa.
6. Usted estará a cargo de firmar cada vez que deje y recoja a su niño(a).
7. El YMCA del condado de San Luis Obispo y nuestro personal no se hace responsable por cualquier artículo que sea robado o perdido. Artículos valiosos como relojes o joyería deben ser dejados en la casa.
8. En caso de que este tarde recogiendo a su niño(a), el personal del YMCA hará todo intento posible para contactarlo a Usted y a las personal escritas en como contactos de emergencia en este paquete de matrícula. Si el personal del YMCA es incapaz de hacer contacto con alguien hasta las 6:30pm, el departamento policial será contactado.
9. La póliza del YMCA no es de prohibir teléfonos celulares al campamento, pero requiere que los campistas los usen solo en caso de emergencia y en la presencia de por lo menos un personal del YMCA.

Yo (nosotros) he (hemos) leído la “lista para los padres de familia” con nuestro(s) niño(s) estoy (estamos) de acuerdo que es importante seguir estas pólizas.

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre/madre/tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre del niño(a)

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha



**YMCA DEL CONDADO DE SAN LUIS OBISPO**  
**Acuerdo de Liberación de Fotos y Video/Grabación de Audio**



Yo tengo 18 años de edad o más y, si no, mi madre/padre/tutor legal ha firmado debajo.

Por mi participación en las actividades conducidas por el YMCA del condado de San Luis Obispo, yo por la presente doy mi permiso y consentimiento, ahora y por todo el tiempo, al YMCA del condado de San Luis Obispo, el Consejo Nacional de las Asociaciones de los Jóvenes Cristianos de los Estados Unidos de América, *San Luis Obispo YMCA, the National Council of Young Men's Christian Associations of the United States of America (YMCA of the USA)*, y a terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos para crear, reproducir, editar, transmitir, emitir, o remitir cualquier video, imágenes, pistas de sonido, grabaciones y reproducciones de fotos mías y/o mi experiencia en narrativa del YMCA del condado de San Luis Obispo, para publicación, exposición, venta o presentación en promociones, publicidad, y usos en negocios legítimos sin ninguna compensación, y/o reclamo, mía. Yo puedo ser, o no puedo ser, reconocido en estas reproducciones, sin embargo, no se me hará constar por nombre que yo haya aprobado ningún producto comercial en particular o ningún servicio comercial.

Además estoy de acuerdo con lo siguiente:

- Cualquier reproducción de video, grabación, pistas de sonido, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo, yo autorizo, conforme a este documento de liberación, que pertenecerán al YMCA del condado de San Luis Obispo, YMCA de los Estados Unidos y terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos. Por lo tanto, ellos tendrán pleno derecho a disposición a cualquier reproducción de video, grabación, pistas de sonido, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo;
- Cualquier reproducción de video, grabación, pistas de sonido, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo no será sujeto a ninguna obligación de confidencialidad y será poder compartida con y usada por el YMCA del condado de San Luis Obispo, YMCA de los Estados Unidos y terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos;
- El YMCA del condado de San Luis Obispo, el YMCA de los Estados Unidos y terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos no serán responsables por el uso o divulgación a un tercero de cualquier reproducción de video, grabación, pistas de sonido, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo; y
- El YMCA del condado de San Luis Obispo, el YMCA de los Estados Unidos y terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos será propietario exclusivo de todos los derechos conocidos y por conocer alrededor del mundo y tendrá derecho a uso sin restricciones de cualquier reproducción de video, grabación, pistas de sonido, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo para cualquier propósito sin compensación alguna para mí.

Estoy de acuerdo que mi consentimiento y esta forma de liberación son irrevocables. Yo por la presente libero y descargo al YMCA del condado de San Luis Obispo, YMCA de los Estados Unidos y terceros colaborando con el YMCA del condado de San Luis Obispo y/o con el YMCA de los Estados Unidos de cualquier y todos los reclamos en conexión a los usos y reproducciones de cualquier video, grabación, pistas de sonidos, y fotos mías y/o de mi experiencia en narrativa en el YMCA del condado de San Luis Obispo como descritas aquí.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombre (Impreso):** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Yo soy la madre/padre/tutor legal de** \_\_\_\_\_ (nombre del niño(a)). Para la consideración contenida aquí, yo aquí doy mi consentimiento a lo anterior en nombre de mi hijo(a) menor de edad.

**Firma de la madre/padre/tutor legal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_