



Enviar solicitud de correo electrónico a  
[alynch@thebass.org](mailto:alynch@thebass.org)  
 Para preguntas por favor llame 786-477-6042



**SOLICITUD DE BECA PARA EL CAMPAMENTO DE ARTE DE VERANO EN EL MUSEO DE ARTE BASS  
 FORMULARIO DE INFORMACION DEL MENOR**

Apellido del Menor \_\_\_\_\_, Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (mes/día/año)

Sexo del menor  Masculino  Femenino

Número del ID de MDCPS          Sin ID de MDCPS

TODOS LOS ESTUDIANTES QUE ASISTEN A ESCUELAS PÚBLICAS O CHARTER DEBEN TENER UNA IDENTIFICACIÓN DE LA ESCUELA.

Escuela a la que asiste el menor \_\_\_\_\_

¿Es el niño/a competente en inglés?  Sí  No

Otros idiomas que se hablan en su hogar  Español  Haitiano-Creole  Otro \_\_\_\_\_  Ninguno

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Origen étnico del menor  Hispano  Haitiano  Otro, por favor explique \_\_\_\_\_

Raza del menor  Indio americano o Nativo de Alaska  Asiático  Negro o Afroamericano  
 Originario de las Islas del Pacífico  Blanco  Otro  Multiracial

Grado escolar del menor

¿Tiene el menor seguro de salud (ej., seguro privado, KidCare, Medicaid)?  Sí  No  
 (Si no tiene, The Children's Trust puede ayudarle a encontrar una cobertura económica—llame al 211 o visite [www.thechildrenstrust.org/parents/health-connect/insurance](http://www.thechildrenstrust.org/parents/health-connect/insurance))

Nombre completo del padre, madre o guardián del menor \_\_\_\_\_

Correo electrónico del padre, madre o guardián del menor \_\_\_\_\_

Teléfono principal del padre, madre o guardián

¿Es este un celular/teléfono móvil?  Sí  No

*(The Children's Trust podría comunicarse con usted por correo, correo electrónico y/o texto para preguntarle acerca de su satisfacción con estos servicios, y para notificarle de otros programas financiados por The Children's Trust, iniciativas y eventos en los que podría estar interesado/a.)*

**Queremos conocer mejor a su hijo para poder brindarle la mejor experiencia posible en nuestros programas. Por favor, díganos más acerca de su niño(a)...**

**¿Cuáles son las principales formas en que se comunica su hijo(a)? (Marque todas las que apliquen)**

- Habla y se le entiende fácilmente
- Habla, pero es difícil entenderle
- Usa dibujos o una pizarra para comunicarse
- Usa gestos o expresiones como señalar, halar, sonreír, fruncir el ceño/entrecejo o parpadear
- Usa lenguaje de señas
- Usa sonidos que no son palabras, como risa, llanto o gruñidos

**¿Qué ayuda recibe su hijo(a) en este momento, si alguna? (Marque todas las que apliquen)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Terapia o servicios de conducta          | <input type="checkbox"/> Terapia física (PT)                           |
| <input type="checkbox"/> Consejería para problemas emocionales    | <input type="checkbox"/> Servicios de educación especial en la escuela |
| <input type="checkbox"/> Medicación diaria (no incluye vitaminas) | <input type="checkbox"/> Terapia de habla/lenguaje                     |
| <input type="checkbox"/> Terapia ocupacional (OT)                 | <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores                     |

**¿Qué condiciones tiene su hijo(a) que se espera duren un año o más? (Marque todas las que apliquen)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Desorden del espectro autista                              | <input type="checkbox"/> Discapacidad o impedimento físico             |
| <input type="checkbox"/> Retraso del desarrollo (si es menor de 5 años)             | <input type="checkbox"/> Problemas de agresividad o de temperamento    |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad intelectual o de desarrollo (mayor de 5 años) | <input type="checkbox"/> Problemas de atención e hiperactividad (ADHD) |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad auditiva o sordera                            | <input type="checkbox"/> Problemas de depresión o ansiedad             |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad del aprendizaje (si está en edad escolar)     | <input type="checkbox"/> Condición del habla o del lenguaje            |
| <input type="checkbox"/> Condición médica o enfermedad                              | <input type="checkbox"/> Discapacidad visual o ceguera                 |
|   | <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores                     |

Si marcó "Ninguna de las anteriores" en la pregunta anterior, omita las siguientes dos preguntas y firme la forma al final. Si marcó cualquier otra respuesta, por favor conteste las preguntas restantes y firme la forma.

**¿Algunas de las condiciones marcadas arriba hacen que sea más difícil para su hijo(a) hacer cosas que otros niños de la misma edad pueden hacer?**  Sí  No

**Para respaldar la participación exitosa de su hijo(a) en este programa, ¿en qué áreas podría necesitar ayuda adicional?**  No necesita ayuda específica

- Sustener un crayón/lápiz, escribir, usar tijeras u otras tareas motoras finas
- Deportes o actividades físicas tales como correr u otras tareas motoras gruesas
- Controlar los sentimientos y la conducta
- Actividades académicas, de aprendizaje o de lectura
- Adaptar las actividades para tener en cuenta una discapacidad visual o auditiva
- Usar dispositivo(s) de asistencia como silla de ruedas, muletas, aparato ortopédico o andador
- Servicios personales como ayuda para comer, ir al baño o cambiarse de ropa
- Otro \_\_\_\_\_

**Por favor díganos cualquier otra cosa que crea es importante que sepamos sobre su hijo(a)**

---

*Si está interesado(a) en otros servicios financiados por The Children's Trust, Por favor llame al 211 o visite [www.thechildrenstrust.org](http://www.thechildrenstrust.org). Si necesita encontrar ayuda para servicios especiales para su hijo/a, visite [www.advocacynetwork.org](http://www.advocacynetwork.org) o [www.thechildrenstrust.org/cwd](http://www.thechildrenstrust.org/cwd)*

**Autorizo el envío de esta información a The Children's Trust y Miami-Dade County Public Schools para fines de calidad y evaluación del programa. The Children's Trust proporciona financiación para este programa. Miami-Dade County Public Schools proporciona apoyos académicos para el programa.**

**FIRMA DEL PADRE, MADRE O GUARDIÁN \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_**

SOLO PARA USO DEL PERSONAL (INFORMACIÓN INDISPENSABLE)

ORGANIZACIÓN: \_\_\_\_\_ ESTABLECIMIENTO (SITE): \_\_\_\_\_

MIEMBRO DE GRUPOS DE PRIORIDAD (marcar todas las que apliquen):  Dep Syst  Delin Syst

## CAMPAMENTO DE ARTE DEL VERANO 2022-THE BASS MUSEUM

9 AM-3:30 PM

Cuidado de los niños después del campamento estará disponible hasta las 6 PM.  
Almuerzo y aperitivos serán proporcionados por USDA Summer Food Service Program.

### ELEGIBILIDAD PARA BECAS

La estudiante recibe  programa de almuerzo gratis o reducido\*  S.N.A.P.\*  
\* Adjunte la documentación de verificación con la solicitud para confirmar la elegibilidad de la beca

Estudiante califica para Beca de Necesidades Especiales

### POR FAVOR ESCOJA 5 SEMANAS

Para más detalles sobre los temas de cada semana visite la página [thebass.org](http://thebass.org).

	EDADES 5-6	EDADES 7-12
JUNIO 10-14	MINI MAESTROS	CERO DESPERDICIO
JUNIO 17-21 NO HAY CAMPAMENTO EL 19 DE JUNIO	GIRA MUNDIAL	LUCES, CAMARA, ACCION
JUNIO 24-28*	BAJO EL MAR	STEAM
JULIO 1-5* NO HAY CAMPAMENTO EL 4 DE JULIO	MITOS Y MAGIA	FIESTA DE PINTURA
JULIO 8-12*	FUERA DE ESTE MUNDO	TEXTILES Y TEXTURAS
JULIO 15-19*	DONDE VIVEN LOS MONSTRUOS	ARTE Y NATURALEZA
JULIO 22-26*	VIAJEROS DEL TIEMPO	EXPLORADORES DE ARTE
JULIO 29-AGOSTO 2	OBRAS MAESTRAS - MEDIOS MIXTOS	ARTE Y MOVIMIENTO
AGOSTO 5-9	MANUALIDADES COLORIDAS	PROYECTO PASARELA

\*Transporte gratis de bus desde Pequeña Havana será ofrecido durante estas semanas.

### TRANSPORTE GRATIS:

Servicio gratis desde y hasta el museo de Junio 24 hasta Julio 26.

El sitio de partida y llegada del bus será en: ConnectFamilias en la 1111 SW 8th St, Miami, FL 33130.

Por favor chequear la opción que le interesa usar del servicio de bus o si desea más información.

- Sí, mi familia usará el transporte gratuito en autobús.
- Me gustaría saber más información por favor
- No, mi familia no usará el transporte gratuito en autobús

## **INFORMACION DE SEGURIDAD Y EMERGENCIA**

\_\_\_\_\_  
NOMBRES DE LOS NIÑOS ASISTIENDO

Los campistas residen con: Ambos padres Madre Padre Otro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CONTACTO DE EMERGENCIA QUE NO SEAN LOS PADRES      TELEFONO 1      TELEFONO 2

Por favor, díganos si su hijo tiene alguna condición médica/conductual diagnosticada o alergias que requieran atención especial:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por favor enumere a todas las personas que están autorizadas a recoger a su hijo (incluya su nombre o el de su pareja si lo recoge):

Nombre	Teléfono #	Relación con el niño

**POR FAVOR, REVISE Y VERIFIQUE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS, FIRME Y FECHA**

- El almuerzo y 1 refrigerio serán proporcionados por The Bass, por favor traiga 1 refrigerio adicional sin nueces para su hijo.
- Al aceptar esta beca, acepto completar una encuesta sobre el campamento.
- \*\*LOS CAMPISTAS DEBEN ASISTIR A LOS 5 DIAS Y 5 SEMANAS PARA RECIBIR UNA BECA**

Nombre impreso: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## RENUNCIA Y LIBERACION OBLIGATORIAS

Por la presente, libero al Bass Museum of Art de toda responsabilidad por cualquier accidente o lesión que pueda sufrirse a través de la participación en cualquiera o todas las actividades. También entiendo y acepto cumplir con todas las reglas y regulaciones. De lo contrario, puede resultar en la suspensión o revocación de todos los privilegios del Bass Museum of Art. Al firmar este formulario electrónicamente, reconozco que el Bass Museum tiene una política para salvaguardar la información de los participantes y mantener la confidencialidad del cliente.

Por la presente, concedo a The Bass sus directores, funcionarios, empleados, agentes y designados (colectivamente "BMA" reconoce que BMA será propietaria de dichas imágenes y además otorga permiso a la BMA para tener derechos de autor, mostrar, publicar, distribuir, usar, modificar, imprimir y reimprimir dichas imágenes de cualquier manera relacionada con el negocio de BMA, incluidas, entre otras, publicaciones, anuncios, folletos, imágenes de sitios web u otras pantallas electrónicas y transmisiones de las mismas. Además, renuncio a cualquier derecho a inspeccionar o aprobar el uso de la imagen por parte de la BMA antes de su uso. Libero y eximo a la BMA de toda responsabilidad que surja del uso de las imágenes de cualquier manera o medio, y renuncio a todas y cada una de las reclamaciones y causas de acción relacionadas con el uso de las imágenes, incluidas, con limitación, las reclamaciones por invasión de los derechos de privacidad o publicidad.

Por la presente, certifico que soy el padre y / o tutor del niño que aparece en este formulario, menor de 18 años y por la presente doy mi consentimiento para que cualquier imagen (como se define anteriormente) pueda usarse para cualquier propósito establecido en esta Autorización y Liberación anterior.

## REGLAS Y DISCIPLINE

Para garantizar la mejor experiencia de campamento de arte para cada campista, es importante que cada niño trata a los demás con respeto y sigue las reglas del campamento. Algunas de las reglas básicas son las siguientes:

Sigue:

Los campistas no deben:

- Lleve juegos electrónicos o juguetes al campamento, ya que estos pueden perderse
- Teléfonos celulares durante la clase, si requiere que su hijo traiga uno, debe empacarse de manera segura en loncheras o mochilas
- Desobedecer, ignorar o desafiar descaradamente a un miembro del personal
- Pelear o comenzar una pelea que resulte en una lesión
- Destruir o robar intencionalmente cualquier programa o equipo de la instalación
- Lanzar cualquier objeto a otra persona
- Llevar cualquier tipo de arma u otro objeto peligroso al campamento

Los campistas deben:

- Sé cortés y respetuoso con los demás
- Limpiar después de sí mismos lo mejor que puedan
- Reporte cualquier problema a un consejero
- ¡Diviértete y sé creativo!

Los niños serán introducidos a estas pautas el primer día de campamento. Si las reglas se rompen continuamente, el Bass Museum se reserva el derecho de notificar al padre para que recoja al niño. En algunos casos graves, el Museo Bass pedirá a los padres y estudiantes que no regresen al campamento. Animamos a los niños a divertirse, hacer amigos y ser creativos. Queremos que tengan la mejor experiencia posible Si siente que su hijo no está teniendo la mejor experiencia, háganoslo saber para que podamos entender lo que el niño necesita para aprovechar al máximo nuestro campamento de arte.

He leído y acepto los términos enumerados anteriormente:

Firma de los padres \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_