



## Solicitud para campistas 2024

### Información del campamento

- Fecha: Del lunes 5 de agosto al viernes 9 de agosto de 2024
- Horario: De 8:30 a. m. a 12:30 p. m.
- Ubicación: First Presbyterian Church of Santa Barbara – 21 E Constance Ave, Santa Barbara, CA 93105
- Para niños que tengan de 6 a 12 años y que ingresen de 1.º a 6.º grado el 1 de septiembre de 2024.
- **ACTUALIZACIÓN 6/12/24:** Se requiere vacunación contra la COVID-19 a todos los campistas. Todos los campistas deberán tener **la serie primaria completa y al menos una dosis de refuerzo**. La vacuna monovalente 2023-2024 es muy recomendable, pero no es obligatoria. Si su hijo no puede recibir la vacuna por un motivo médico, comuníquese con nosotros.
- **Los campistas deben traer su propio almuerzo y botella de agua.** Se dará un snack por día.

**Las solicitudes (incluida la recomendación del médico y la constancia de vacunación) podrán enviarse hasta el 19 de julio de 2024.** Las solicitudes podrán enviarse de las siguientes maneras:

- Correo electrónico: [campwheez@sansumclinic.org](mailto:campwheez@sansumclinic.org)
- Correo postal: Sansum Clinic - Camp Wheez, PO BOX 1200, Santa Barbara, CA 93102-1200

Si tiene alguna pregunta o desea confirmar que se ha recibido su solicitud, llame al (805) 681-1793.





# Solicitud para campistas 2024

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Escriba sus iniciales al final de cada sección y firme al final de la página.

## EXENCIÓN DE PARTICIPACIÓN Y TRATAMIENTO DE URGENCIA

Iniciales aquí \_\_\_\_\_

En contraprestación por estar autorizado a inscribirme y participar en Camp Wheez, que se celebrará del 5 al 9 de agosto de 2024 con el patrocinio de Sansum Clinic, como padre/tutor eximo a Sansum Clinic y a su organización asociada Sutter Health, junto con sus afiliados, subsidiarios, socios fundadores, médicos, miembros de la junta, fideicomisarios, funcionarios, directores, empleados, agentes, contratistas independientes y voluntarios, de cualquier responsabilidad por daños y perjuicios, lesiones o pérdidas que puedan derivar de la participación en Camp Wheez, incluidos los gastos de transporte necesarios. He repasado las actividades que se organizaron y mi hijo tiene autorización para participar en todas ellas, excepto en las indicadas por escrito por un médico o padre/tutor. Doy permiso al médico del campamento para iniciar y dar cualquier tratamiento necesario, incluido el transporte al centro de urgencias certificado más cercano. Si se requiere hospitalización u otro tratamiento, a mi hijo se le recomendará un médico correspondiente y seré responsable de todos los cuidados y tratamientos.

## AUTORIZACIÓN PARA TOMAR FOTOGRAFÍAS Y VIDEOS

Iniciales aquí \_\_\_\_\_

Doy mi consentimiento y autorización para que Camp Wheez utilice y reproduzca fotografías o videos de mi hijo que se tomen durante su participación en Camp Wheez, así como comentarios por escrito que haga mi hijo o se hagan sobre mi hijo en relación con Camp Wheez, con fines promocionales e informativos.

## AUTORIZACIÓN PARA EL TRANSPORTE A CASA

Iniciales aquí \_\_\_\_\_

Al finalizar el campamento, el personal del campamento puede dejar a mi hijo con la(s) persona(s) designada(s) a continuación. Entiendo que, en ninguna circunstancia, se dejará a mi hijo con ninguna persona que no se especifique a continuación.

## Las personas autorizadas para recoger a mi hijo son las siguientes:

1. Nombre del padre, de la madre o del tutor \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_
2. Nombre del padre, de la madre o del tutor \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_
3. Otro \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_
4. Otro \_\_\_\_\_ Relación con el niño \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Comprendo y acepto todo lo anterior.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, de la madre o del tutor

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre, de la madre o del tutor (en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Fecha



# Solicitud para campistas 2024

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

**CÓDIGO DE CONDUCTA DEL CAMPISTA** - Revise la siguiente información junto con su hijo.

Queremos que todos los participantes de Camp Wheez tengan una experiencia positiva. A fin de que esto suceda, tenemos reglas que todos los padres e hijos deberán seguir. Las 5 reglas básicas del campamento son las siguientes:

1. **Respetarse a sí mismo, a los demás y a la propiedad.** Llegar a tiempo, mantener la limpieza, cuidar los elementos personales y usar su camiseta de Camp Wheez. Tomar los medicamentos según lo indicado. No utilizar malas palabras, pelear, robar, dañar la propiedad ni hacer nada que dañe a los demás.
2. **Participar en las actividades del campamento.** Permanecer con su grupo para todas las actividades a menos que el personal lo autorice a lo contrario.
3. **Seguir las instrucciones.** Seguir las instrucciones de su supervisor y todo el personal del campamento. Estas reglas hacen que las actividades del campamento sean seguras y divertidas.
4. **Ser amable.** No burlarse, insultar, utilizar insultos racistas o lenguaje inapropiado ni hacer bromas pesadas.
5. **Seguir el plan de seguridad del campamento.** Se establecerán pautas para proteger la salud y la seguridad de todos los participantes del campamento. Esto puede incluir usar mascarillas en lugares cerrados, lavarse las manos y quedarse en casa si no se siente bien. Los detalles del plan se enviarán a los padres en julio, antes del campamento.

Si tenemos un problema por el comportamiento de un campista, tomaremos las siguientes medidas:

1. El supervisor le llamará la atención al niño.
2. El supervisor suspenderá al niño del campamento con una explicación sobre el problema.
3. El supervisor le pedirá al médico o al director del campamento que trabajen con el niño.
4. El personal llamará a los padres o tutores para conversar sobre el problema.
5. El personal puede llamar a los padres o tutores y pedirles que se lleven al niño a casa.
6. En caso de que surjan problemas que puedan causar daños al niño, o a otras personas, nos reservamos el derecho de pedir que el niño sea expulsado del campamento de forma inmediata y permanente.

Queremos que todos los niños tengan buenos recuerdos del campamento. Estas reglas sirven para proteger a los campistas, y para que sus experiencias no sean arruinadas por ninguna persona. Si tiene alguna pregunta o comentario, comuníquese con nosotros. Nuestra misión es brindar una experiencia excepcional para todos.

**PADRE/MADRE/TUTOR: He leído lo anterior con mi hijo, y entiendo y acepto que mi hijo debe respetar el código de conducta del campista.**

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, de la madre o del tutor      Nombre del padre, de la madre o del tutor (en letra de imprenta)      Fecha

**NIÑO: Acepto seguir el código de conducta del campista.**

\_\_\_\_\_  
Firma del niño      Nombre del niño (en letra de imprenta)      Fecha



# Solicitud para campistas 2024

## PHYSICIAN REFERRAL – please print clearly

Physician Name \_\_\_\_\_

Patient Name \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_

Date Last Seen \_\_\_\_\_

Current Medications \_\_\_\_\_

“Normal” Peak Flow Rate \_\_\_\_\_

Asthma is: \_\_\_\_\_ Mild Intermittent \_\_\_\_\_ Mild Persistent

\_\_\_\_\_ Moderate Persistent \_\_\_\_\_ Severe Persistent

Primary Allergies \_\_\_\_\_

Other Significant Medical Conditions \_\_\_\_\_

**Although Camp Wheez is medically supervised, your patient will continue to be under your direct medical care.**

I would like the above-named patient to be enrolled in Camp Wheez. All breathing and exercise training is to be geared to the patient’s capabilities.

\_\_\_\_\_  
Physician Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Physician Name (print)

\_\_\_\_\_  
Phone

\_\_\_\_\_  
Address, City, State, Zip Code

All forms are due by **July 19, 2024**. Email completed forms to [campwheez@sansumclinic.org](mailto:campwheez@sansumclinic.org) or mail to Sansum Clinic - Camp Wheez, PO BOX 1200, Santa Barbara, CA 93102-1200. Call with any questions or to confirm your application has been received: (805) 681-7672.