

Kids Unlimited

Programa después de Escuela



Matrícula

\$250 Per Mes

Tarifa de inscripción de \$20

Aceptamos ERDC y HAJC

***Becas disponibles**

SOBRE NOSOTROS

Lunes - Viernes, Comienza después de la escuela hasta las 5:30 pm

- El programa extraescolar se lleva a cabo convenientemente en la escuela de su hijo.
- KU está abierto sólo en días escolares regulares.
- Campamentos de invierno y primavera disponibles.

¡Mantenga a su hijo/a entretenido/a, aprendiendo y divirtiéndose después de clases con nuestros enriquecedores programas! Nuestras actividades prácticas fomentan la creatividad, el trabajo en equipo y el crecimiento académico en un entorno seguro y de apoyo. ¡Únase a nosotros para despertar la creatividad, forjar amistades y explorar nuevos intereses!

ESCUELAS

Griffin Creek, Howard, Jackson, Jefferson, Kennedy, Oak Grove, Roosevelt, Washington, Wilson





(Office Use Only) START DATE: _____

Kids Unlimited Formulario de Salud 2026-2027

Fecha de Nacimiento: _____ Grado 2026-27: _____ Escuela: _____ Maestro(a): _____

Primer Nombre del Estudiante: _____ Apellido: _____ Género: ☐ M ☐ F

Dirección: _____ Ciudad: _____ CP: _____

Niño Vive Con: ☐ Ambos Padres ☐ Madre ☐ Padre ☐ Crianza Temporal ☐ Otro(a) _____

Casos de custodial/restricción u órdenes de la corte acerca de la cual el personal debe conocer: _____

Padre/Tutor 1: _____ Teléfono: _____ Trabajo: _____

Padre/Tutor Correo Electrónico (Así es como nos comunicamos con las familias): _____

Padre/Tutor 2: _____ Teléfono: _____ Trabajo: _____

Padre/Tutor 2 Correo Electrónico: _____

¿Hay hermanos que asisten a un programa después de la escuela de KU? ☐ Sí ☐ No Nombre del Hermano(a) _____

Doy permiso para que mi hijo(a) vea películas clasificadas como PG: ☐ Sí ☐ No

Talla de Camisa: ☐ Juvenil Pequeño ☐ Juvenil Mediano ☐ Juvenil Grande ☐ Adulto Pequeño ☐ Adulto Mediano ☐ Adulto Grande

CONTACTOS DE EMERGENCIA AUTORIZADOS PARA RECOGER AL NIÑO(A) ADEMÁS DE LOS PADRES:

Deben mostrar identificación con foto al personal

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

Nombre _____ Parentesco _____ Teléfono _____

ALERGIAS / NECESIDADES DIETÉTICAS MÉDICAS: Indique cualquier alergia diagnosticada o restricción dietética médicamente necesaria. **Se requiere una nota del médico para las alergias alimentarias y cualquier condición que requiera adaptaciones dietéticas especiales.* _____

MÉDICO / COMPORTAMIENTO / OTROS: Comparta cualquier información relevante sobre comportamiento, física, emocional, mental o médica (incluidas cirugías recientes, lesiones o afecciones actuales) que el personal deba conocer: _____

MEDICAMENTOS: Si su hijo(a) toma algún medicamento con o sin receta, usted debe llenar la forma de permiso de medicamentos.
____ Mi hijo(a) **NO** toma medicamentos de forma rutinaria **Y NO** hemos mandado medicamentos al programa para mi hijo.

Ingresos Familiares y Etnicidad

____ \$0-14,999 ____ \$15,000-25,000 ____ \$26,000-40,000 ____ \$40,000+ *Privado: se utiliza únicamente con fines de financiación.

____ Afroamericano ____ Asiático ____ Hispano ____ Nativo Americano ____ Caucásico ____ Otro _____

¿Recibe actualmente alguno de los siguientes? ☐ ERDC ☐ SNAP ☐ TANF ☐ OHP ☐ HAJC

de personas en el hogar _____

Office Use Only: Intake staff initials _____ Date Rcv'd _____ Prior participant _____ Previous balance _____

Total Amount Paid _____ Cash Credit Check # _____ Scholarship amount _____ Payment arrangements? _____

Persona Financieramente Responsable

Relación con el Estudiante: ☐ Padre/Tutor ☐ Abuelo/la ☐ Crianza Temporal ☐ Otro _____

Nombre: _____ Teléfono: _____ # Empleador _____

Dirección si es diferente _____ Ciudad _____ Código _____

Correo Electrónico _____ Empleador _____

¿Alguien está dispuesto a pagar la matrícula por usted? ☐ Sí ☐ No **Tercer Acuerdo** con: ☐ ERDC ☐ Otro: _____

Compromisos: Leer y su Inicial en cada línea

RECOGER TARDE: El programa finaliza a las 5:30 todos los días. Se cobrarán \$15 por los primeros 15 minutos (de 5:30 a 5:45 h) y \$30 por cada 15 minutos adicionales. La impuntualidad reiterada conllevará la cancelación del servicio.

COMPORTAMIENTO: Reconozco que mi hijo debe seguir estándares aceptables de conducta, cumplir con las instrucciones de seguridad y abstenerse de comportamientos que sean perjudiciales para sí mismo, para los demás o para la propiedad. El incumplimiento de las reglas será motivo de despido de mi hijo sin reembolso de tarifas. Estamos comprometidos con la inclusión y nos adaptaremos a diversas necesidades cuando sea posible. Sin embargo, no podemos brindar apoyo personalizado a los niños que requieren atención individualizada.

CUSTODIA: Kids Unlimited respeta los derechos legales de todos los padres y tutores, priorizando la seguridad del niño(a). En caso de separación o divorcio de los padres, el programa se regirá por los acuerdos de custodia legalmente documentados y las órdenes judiciales. De no existir dicha documentación, el programa reconoce la igualdad de derechos de ambos padres legales.

ASISTENCIA: Como socio del Distrito Escolar de Medford, priorizamos la educación y la asistencia a clases. Los estudiantes deben asistir a clases de forma regular durante todo el día para poder participar en el programa extraescolar. Gracias por su cooperación para apoyar la educación de su hijo/a.

DEPÓSITO: Con el fin de reservar lugar para su hijo, usted tendrá que pagar un depósito **no reembolsable de \$20.00** para el año escolar.

VACACIONES/ENFERMEDAD/DÍAS AUSENTES: Por favor notifique a su encargado de sitio por escrito si va a salir por cualquier longitud de tiempo para que sepamos de no esperar a su hijo(a). Los reembolsos no se darán debido a los días perdidos.

CAMBIOS/CANCELACIONES: A fin de asegurar el procesamiento adecuado, 5 días de aviso es necesario para los cambios. Un reembolso o crédito se expedirán por pagos hechos adelantados. Los reembolsos no se publicarán si el estudiante deja de asistir sin notificación por escrito. (Forma de cancelación) No se otorgan reembolsos por cierres debido a eventos relacionados con el clima o cortes de energía.

PAGOS DE TERCERA PERSONA: Aceptamos pagos de DHS y HAJC y JOBS siempre que se presente la verificación correspondiente. Las cuotas pendientes (copagos) y los vales son responsabilidad del padre, madre o tutor. Los copagos vencen el 1.º de cada mes y se atrasan el 15.º.

EL COSTCO de la MATRICULACIÓN: Se basa en los ingresos de la familia y la habilidad de la organización para subsidiar a las familias necesitadas. La Cantidad de la matrícula (a continuación) se basa en los ingresos demostrados y los gastos de la parte responsable y se paga mensualmente. Las becas y planes de pago que difieren de la cantidad inicial deben ser solicitadas y documentadas antes de crearse su cuenta.

Un cargo mensual de \$ _____ debe ser pagado el día primero de cada mes con fecha límite el día 15 del mismo mes.

Se cobrará una cuota de \$25 a todos los cheques devueltos debido a fondos insuficientes.

Seguro de Salud

¿Está su hijo(a) protegido con un Seguro de Salud? ☐ No ☐ Sí

-Si responde "Sí", qué tipo de seguro es: ☐ Oregon Health Plan/Medicaid ☐ All Care ☐ Seguro del Trabajo/Familiar ☐ Seguro Privado

Nombre del Asegurado _____ FDN _____ Parentesco con el Paciente _____

El Doctor del niño _____ Teléfono del Doctor _____

El Dentista del niño _____ Teléfono del Dentista _____

Nombre del Empleador: _____ Trabajo: _____

Compañía de seguro _____ #Grupo _____ #ID _____

Acuerdo de Participación

Entiendo que Kids Unlimited no asume ninguna responsabilidad por cualquier lesión o enfermedad que mi hijo/a pueda sufrir como resultado de su condición física o participación en cualquier actividad de Kids Unlimited. Por la presente, libero, eximo y me comprometo a no demandar a Kids Unlimited, sus empleados, funcionarios o directores por cualquier reclamo por lesión, enfermedad, pérdida o daño que mi hijo/a pueda experimentar como resultado de participar en el programa. Por la presente, autorizo a Kids Unlimited a usar su criterio para obtener servicios médicos para mí y/o mi hijo/a. Autorizo al médico seleccionado por el personal de Kids Unlimited a brindar el tratamiento médico que considere necesario y apropiado. El pago de cualquier costo y gasto médico, hospitalario o relacionado resultante debe ser cubierto por mi seguro o mi plan de beneficios disponible, o el de mi cónyuge. El mayor recurso de nuestro programa es el compromiso de nuestras familias de trabajar en cooperación para crear un entorno enriquecido lleno de diversas oportunidades y actividades de calidad.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles. La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339. Kids Unlimited ofrece asistencia lingüística y adaptaciones gratuitas para personas con discapacidad, previa solicitud. Para más información, comuníquese con Fred Holloway al 541-774-3900, extensión 142.

He leído y acepto el acuerdo financiero y del programa proporcionado. He leído, comprendido y acepto esta exención de responsabilidad.

Nombre Completo: _____ Firma _____ Fecha: _____

Encuesta demográfica familiar de Kids Unlimited

La información de esta encuesta es anónima y sólo será utilizada por Kids Unlimited para comunicar las experiencias y necesidades de las familias y los niños a quienes atendemos.

Nombre del estudiante: _____ Grado del estudiante: _____

Nombre del padre/tutor: _____

Estado civil:

- ☐ Casado
- ☐ Divorciado
- ☐ Viudo
- ☐ Separado
- ☐ Nunca casado
- ☐ Pareja de hecho / Unión doméstica / Cohabitación
- ☐ Prefiero no responder

Ingresos del hogar (anuales)

- ☐ \$0-\$10,000
- ☐ \$10,000-\$19,999
- ☐ \$20,000-\$29,999
- ☐ \$30,000-\$39,999
- ☐ \$40,000-\$49,999
- ☐ \$50,000-\$74,999
- ☐ \$75,000-\$99,999
- ☐ \$100,000 o mas
- ☐ Prefiero no responder

¿Cuál es el nivel más alto de educación completado por el tutor?

- ☐ Escuela primaria completa
- ☐ Completado hasta el 8° grado
- ☐ Completado hasta el 9°-11° grado
- ☐ Diploma de escuela secundaria o GED
- ☐ Algunos estudios universitarios/de formación profesional (menos de 1 año)
- ☐ 1 o más años de universidad/escuela vocacional (sin título)
- ☐ Certificado o diploma de escuela profesional o comercial
- ☐ Grado asociado
- ☐ Licenciatura
- ☐ Maestría
- ☐ Título profesional (JD, MD, etc.)
- ☐ Doctorado (PhD, EdD, etc.)

Situación laboral del tutor

- ☐ Empleado remunerado (a tiempo completo o parcial)
- ☐ Trabajador autónomo/freelance
- ☐ Actualmente desempleado, pero buscando trabajo.
- ☐ Actualmente desempleado, pero no buscando trabajo
- ☐ Padre / cuidador que se queda en casa
- ☐ Estudiante
- ☐ Retirado
- ☐ Incapacidad para trabajar (discapacidad, enfermedad de larga duración)
- ☐ Trabajador estacional / temporal



Vivienda (marque solo una)

- ☐ **Vivienda permanente** (alquiler unifamiliar, alquiler multifamiliar, propietario, casa móvil)
- ☐ **Vivienda temporal o de transición** (hotel/motel/estadía prolongada, camping, residencia o dormitorio para estudiantes, vivienda de transición o de apoyo, vivir con familiares o amigos sin pagar alquiler, alquileres a corto plazo)
- ☐ **Viviendas de emergencia** (refugios de emergencia, viviendas para desastres, refugios en situaciones de crisis)
- ☐ **Sin hogar ni refugio** (viviendo en un automóvil, una tienda de campaña, en la calle, un edificio abandonado u otros lugares no destinados a ser habitados)
- ☐ Otro: _____

¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su ocupación actual?

- ☐ **Educación y formación** (profesores, profesores, tutores, formadores, cuidadores infantiles, auxiliares escolares)
- ☐ **Industria de servicios y hostelería** (cajero, personal de limpieza, personal de limpieza, personal de restaurantes, trabajadores minoristas, técnicos de uñas, peluqueros, personal de hoteles, turismo, trabajadores de recreación)
- ☐ **Agricultura, silvicultura y recursos naturales** (agricultores, ganaderos, pescadores, madereros, técnicos ambientales)
- ☐ **Construcción, instalación y oficios especializados** (paisajista, pintor, techador, plomería, electricidad, HVAC, carpintería, soldadura, trabajador de almacén / stock, mano de obra en general)
- ☐ **Transporte** (conductores de camiones, pilotos, conductores de autobús, conductores de reparto (Uber, Lyft, DoorDash, UPS, FedEx, Amazon)
- ☐ **Producción y fabricación** (trabajadores de fábrica, maquinistas, ensambladores, técnicos de control de calidad)
- ☐ **Gestión y Operaciones Comerciales** (supervisores, recursos humanos, administrador de oficina, gerentes de proyectos)
- ☐ **Finanzas y administración** (contadores, banqueros, agentes de seguros, nóminas, empleados de oficina)
- ☐ **Tecnologías de la información y ciencias de la computación** (desarrolladores de software, soporte de TI, ciberseguridad, analistas de datos)
- ☐ **Arquitectura e ingeniería** (arquitectos, ingenieros civiles, ingenieros mecánicos, topógrafos)
- ☐ **Asistencia sanitaria y social** (médicos, enfermeras, terapeutas, cuidadores, trabajadores sociales, consejeros)
- ☐ **Derecho, seguridad pública y protección** (abogados, jueces, policías, bomberos, funcionarios penitenciarios, guardias de seguridad)
- ☐ **Artes, diseño, entretenimiento, medios y deportes** (artistas, diseñadores, músicos, actores, atletas, entrenadores, escritores, periodistas)
- ☐ **Ciencia, investigación y desarrollo tecnológico** (biólogos, químicos, físicos, científicos ambientales, técnicos de laboratorio, investigadores)
- ☐ **Gobierno, administración pública y militar** (empleados de servicios civiles, funcionarios electos, analistas de políticas, personal militar)
- ☐ Actualmente no funciona
- ☐ Otro: _____

Número total de personas en su hogar: _____

¿Qué idioma se habla principalmente en tu casa?

Inglés

Español

Tanto inglés como español

Otro (por favor especifique) _____





GRABACIONES VISUALES Y DE AUDIO/FORMULARIO DE EXCLUSIÓN DE LA AUTORIZACIÓN DE FOTOS

El personal de Kids Unlimited a menudo toma fotos y videos de los estudiantes durante las excursiones, los campamentos y nuestros programas después de escuela para compartir su trabajo y sus logros. Esos logros se comparten a través del sitio web, las redes sociales, las publicaciones impresas, los volantes y los folletos de la organización sin fines de lucro. Kids Unlimited también trabaja con los medios de comunicación locales para promover la organización. Haremos todo lo posible para proteger la privacidad de su hijo(a).

Entiendo que la imagen de mi hijo(s), la presencia de video o la voz se pueden usar para Kids Unlimited para publicidad incidental, imágenes de sitios web, redes sociales u otros fines. Cuando ocurren estas oportunidades, la imagen del estudiante puede ir acompañada de su información sobre la participación del estudiante en un programa o actividad. Además, entiendo que no se proporcionará ninguna compensación especial para el uso de la imagen de mi hijo(s) y que no se me puede informar con antelación del uso específico de su imagen. Entiendo que, a menos que opte por no participar en esta liberación, la imagen de mi hijo(s) se puede usar sin mi permiso específico, según lo considere apropiado Kids Unlimited.

El Nombre del Estudiante _____

☐ **NO** Publique la imagen, la presencia de video o la voz de mi hijo(s) en la organización sin fines de lucro. publicidad, imágenes de sitios web, redes sociales u otros fines

☐ **SÍ** Puede publicar la imagen, la presencia en video o la voz de mi hijo en la publicidad de la escuela, imágenes del sitio web, redes sociales u otros fines.

Nombre del padre/madre/tutor _____

Firma del padre/tutor _____ **Fecha** _____

Kids Unlimited

821 N. Riverside Ave
Medford, OR 97501
(541)774-3900



KidsUnlimitedofOregon



kidsunlimited98



KidsUnlimited98



Automated Payment Processing
Safe – Convenient – Easy

Nombre del Estudiante: _____ **Escuela:** _____

Nos complace ofrecer la seguridad, conveniencia y facilidad de Tuition Express®, un sistema de procesamiento de pagos que permite realizar pagos de inscripción y cuotas de manera segura y puntual desde su cuenta bancaria o tarjeta de crédito.

AUTORIZACIÓN DE TRANSFERENCIA DE FONDOS ELECTRÓNICOS PARA CUENTA BANCARIA Y TARJETA DE CRÉDITO

Por la presente (autorizo) **Kids Unlimited** para iniciar los cargos de tarjeta de crédito en la cuenta de tarjeta de crédito a la que se hace referencia a continuación (Sección A) O, iniciar entradas de débito en mi (nuestra) cuenta de cheques o de ahorro, indicada a continuación (Sección B). Para afectar adecuadamente la cancelación de este acuerdo, yo (nosotros) estamos obligados a dar un aviso por escrito de 10 días. Miembros de la cooperativa de crédito: comuníquese con su cooperativa de crédito para verificar los números de cuenta y ruta para pagos automáticos. Verifique con el centro los tipos de tarjetas de crédito aceptadas.

COMPLETE UNA SECCIÓN SOLAMENTE
SECCIÓN A (Tarjeta de crédito)

Nombre del titular de la tarjeta		Número de teléfono	
Dirección del titular de la tarjeta	Ciudad	Estado	Código postal
Número de cuenta	Fecha de vencimiento		Código CVV
Firma del titular de la tarjeta		Fecha	
SECCIÓN B (Cuenta bancaria)			
Su nombre		Número de teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código postal
Nombre del banco o cooperativa de crédito	Dirección del banco o cooperativa de crédito	Ciudad	Estado Código postal
Número de tránsito de enrutamiento (ver ejemplo a continuación)		Número de cuenta (ver ejemplo a continuación)	
Firma autorizada		Fecha	

For Official Use Only Date Received Employee Signature	John Sample Mary Sample 123 Nice Street Anytown, USA BANK OF THE WEST 555-555-5555 00226 Pay to the order of: Attach Voided Check Here \$ Deposit slips not accepted Dollars 123456789 1800338 0226 Routing Number Account Number Check Number	A service of procure SOFTWARE® Copyright Procure Software 1/16/2015
---	---	--

Informe de Tarifas para el Programa de Después de Escuela de Kids Unlimited

Descripción	Cantidad de Cobro
Cobro de Registración Anual	\$20 por Familia
Cobro Mensual <i>Pagar el 1ro de cada mes, se considera tarde después del día 15.</i>	\$250 por Niño(a) Para solicitar una beca, traiga una copia de su declaración de impuestos más reciente.
Cobro por Recoger a su Hijo(a) Tarde <i>Por recoger a su hijo(a) después de las 5:30pm</i>	\$15 por los primeros 15 minutos 5:30-5:45, y \$30 por cada 15 minutos después.
Cobro por Cheque Regresado	\$25.00 por cada cheque regresado

Para poder proporcionar una atención más consistente que cubra todos los costos operativos, no se otorgará crédito cuando el niño no asista al programa. Todas las tarifas se deben pagar el 1ro de cada mes y se consideran tarde después del día 15. La oficina le imprimirá su factura al comienzo de cada mes y su encargado de sitio se la entregará durante el programa de después de escuela.

Cuentas que estén atrasadas en sus pagos pueden ser sujetas a que el estudiante sea dado de baja del programa de después de escuela. Si su hijo(a) es removido del programa de después de escuela, eso implicará otro proceso de inscripción para registrarse de nuevo.

Cuidado de Niños Relacionado con el Trabajo(ERDC)

Familias de bajos ingresos que trabajan pueden ser elegibles para ayuda financiera con el costo de cuidado de su hijo. ERDC es un programa de subvención. Esto significa que familias elegibles pueden aún pagar una parte del costo del cuidado del niño. Esta cantidad depende del ingreso familiar, tamaño, y la cantidad que cobra la persona o establecimiento que cuida al niño.

Los cobros mensuales pueden ser pagados por uno de estos cuatro métodos fáciles:

1. En Sitio

Durante el programa de después de escuela, los encargados de sitio aceptan cheques, efectivo (no hay cambio disponible), y pagos con tarjeta de crédito/débito. Se le entregará un recibo en cada transacción.

2. Por Teléfono

Llame a nuestra oficina principal al 541-774-3900 para hacer un pago por teléfono utilizando su tarjeta de crédito/débito.

3. En Línea

Haga su pago en línea en www.MyProcure.com

- Entre a www.MyProcure.com e inicia su sesión. Si aún no tiene una cuenta, lo único que tiene que hacer es utilizar el correo electrónico que tiene registrado con Kids Unlimited para poder comenzar.
- Ya que haya iniciado su sesión:
 - Seleccione el botón de *Pay*.
 - Introduzca la información de su tarjeta de débito/crédito y la cantidad que quiera pagar.
 - Seleccione *Pay Now*.

4. Pagos Automatizados con Tuition Express el 1ro o 15 de Cada Mes

Estamos emocionados de ofrecer esta manera segura, conveniente, y fácil de Tuition Express -un sistema de procesamiento de pagos que permite que se hagan pagos seguro y a tiempo de su cuenta de banco. Si está interesado en este servicio, por favor complete la forma de autorización adjunta.

