

Forma de Registro de los Programas

**los jóvenes y los padres/ guardianos tienen que llenar las páginas siguientes.*

INFORMACIÓN DE JOVEN: Toda de la información se guardará en confianza.

Nombre: _____ Sexo: ___ Edad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Dirección: _____
Ciudad: _____ Código postal: _____ Número teléfono: _____
Vive con: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Información Médica:

Médico: _____ Clínica Familiar/Hospital: _____
Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Escribe Necesidades especiales: Alergias, Restricciones físicas, Restricciones de alimentación, otros problemas médicos-Explicación de medicación(es)

Etnica (facultative): Marque todos que aplican por favor.

___ Caucasiano ___ Africano-americano ___ Asiático-americano
___ Latino/Hispanico ___ Indio-americano ___ Otro (especifique)

¿Califica su familia para almuerzo gratis o reducido por el distrito escolar? Sí o No

¿Donde aprendió de Project YES? _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES/GUARDIANOS:

Nombre de
Padre/Guardiano: _____
Número teléfono (casa): _____ (trabajo): _____

Nombre de
trabajo: _____
Nombre de Madre/Guardiana: _____

Número de teléfono (casa): _____
_____ (trabajo): _____

Nombre de
trabajo: _____

Nos cuesta **\$250** para que un joven pueda participar en una clase de Project YES. Si su familia puede apoyar Project YES, por favor haga una donación para asegurar que nuestros programas continúan para los jóvenes en la comunidad. La donación no es un requisito, pero ¡le agradecemos mucho!

Sí, Yo quiero hacer una donación a Project YES para:

___ \$25 ___ \$50 ___ \$100 ___ otra
(Por favor devuelva la donación a Project YES en este sobre)

Enumere por favor las clases que la mayoría del interés usted.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ENCUESTA PARA JÓVENES

Haz un círculo sobre el número que describa mejor como te sientes sobre las frases siguientes:

Soy un(a) líder en mi comunidad.

No, definitivamente	No estoy seguro(a)	Creo que sí	Sí, definitivamente
1	2	3	4

Soy un(a) artista.

No, definitivamente	No estoy seguro(a)	Creo que sí	Sí, definitivamente
1	2	3	4

¿Haces servicio como voluntario?

Sí

No

Si sí, ¿cuántas veces has hecho servicio para tu comunidad? _____

Reglas Importantes del Centro de Project YES

Respetar a ti mismo.

- Sé el mejor líder que puede ser. Haz su mejor esfuerzo.
- El centro de Project YES es una facilidad de no fumar, no usar drogas ni alcohol (adentro y afuera).

Respetar a los otros (los empleados, los voluntarios y los demás en el centro)

- No pelear. No golpear ni empujar. No lastimar a otras personas.
- No es permitido usar palabras malas, ni llamar nombres ofensivos, ni el maltrato de cualquier persona. No amenazas en absoluto.
- No gritar.
- No armas de cualquier clase.
- No actividades sexuales.
- Participa. No seas maleducado.

Respetar la propiedad (de Project YES y de todas las personas aquí).

- Tú eres responsable para tus artículos personales que llevan al centro de Project YES. No lleves cosas valiosas.
- No destruyas la propiedad (la casa, los muebles, el zacate, el taller).
- El Centro de Project YES es un espacio comunitario para todos nosotros. Esperamos que todos participantes ayuden a limpiar después de las actividades.

Comprendo las reglas de Project YES. Las seguiré porque quiero que Project YES sea un lugar seguro para mí y para otros. Yo sé que por seguir las reglas, seré el mejor líder que puedo ser. Yo sé que Project YES tiene fe en mí y en lo que puedo hacer.

Firma de joven

Fecha

PERMISO DE LOS PADRES/ GUARDIANOS:

Le doy permiso a mi hijo(a) a participar en los programas al Centro de Project YES y tener parte en viajes relacionados en Lafayette a pie o en bus. También doy permiso a Project YES a tener acceso a las notas, asistencia de escuela, y archivos disciplinarios de mi hijo(a), para que ayude mi hijo(a) con las necesidades académicas (van a quedar confidenciales). Entiendo que Project YES mantiene una política de "PUERTA ABIERTA" donde jóvenes pueden salir cuando quieren. Project YES mantiene un ambiente seguro, pero no podemos tener responsabilidad para mi hijo(a) después de él/ella salga de la propiedad de Project YES.

Firma de padre

Fecha

Por favor marque aquí si **NO** nos da permiso usar fotos de su hijo(a) para la publicidad de Project YES (Por ejemplo, artículos de periódicos y videos).