

BUCHANAN DAY CAMP

Del junio 30 de 2025 al 8 de agosto de 2025

¡Para niños que ingresan al grado K-8!

10% de descuento para hermanos en el campamento.

914-293-8391

**TODOS LOS FORMULARIOS DE INSCRIPCIÓN SE
ENCUESTRAN EN LÍNEA EN:**

www.buchananny.gov

La inscripción comienza el 24 y 27 de febrero para los residentes de
BUCHANAN. 6-8pm

No residentes, la inscripción comienza el 6 de marzo, de 6 a 8 p.m.
Después del 6 de marzo, el registro estará abierto at todos.

***El pago completo se debe realizar con la inscripción.**

Cheque, giro postal (tarjetas de crédito en línea solamente), no hay
pagos en efectivo.

Aquí un adelanto de algunos de nuestros eventos para este año.

- **Clases de natación y natación libre por la tarde.**
- **Todo el arte hecho en el interior.**
- **Deportes para todos los grupos (campo exterior/baloncesto en pabellón).**
- **Días lluviosos/actividades de tiempo libre. (Juegos de mesa nuevos, aros de hula, plastilina, Legos, tiza para el suelo, naipes, kits para hacer pulseras, pelotas). Tendremos actividades de globos de agua, guerras de colores (consejeros vs campistas), Pie un miembro del personal, ¡y mucho más!**
- **Paletas heladas todos los viernes y helados en fechas seleccionadas.**
- **¡Días especiales de comida  para todos! pizza, perritos calientes y patatas fritas.**
- **Semanas temáticas.**

- **Días de agua del Departamento de Bomberos.** 
- **Mago y pinta caras (sesiones seleccionadas).**
- **Toboganes acuáticos exteriores en fechas seleccionadas.**
- **LA ATENCIÓN POSTERIOR TAMBIÉN ESTARÁ DISPONIBLE DE 3 A 6 P.M.**

TAMBIÉN TENDREMOS OTRAS ACTIVIDADES DIVERTIDAS E INVITADOS ESPECIALES (TBA).

Vuelva a consultar más cerca del inicio del campamento para conocer otros eventos divertidos que se llevarán a cabo a lo largo de las 6 semanas del campamento.

Visite www.buchananny.gov y busque en Departamentos/Recreación para obtener más información y el Paquete de registro de campistas.

Jacqueline Pasquale - Supervisora de Recreación
914-229-8391, jpasquale@buchananny.gov

¡INSCRIPCIÓN AL BUCHANAN CAMP 2025

¡10% DE DESCUENTO PARA HERMANOS!

Se requiere el pago total en el momento de la inscripción.

Estimados padres,

Los formularios de inscripción se pueden encontrar en el sitio web de la Aldea [en www.villageofbuchanan.com](http://www.villageofbuchanan.com), en Departamento/Recreación.

El campamento es de 6 semanas a partir del 30 de junio hasta el 8 de agosto. Horario del campamento: **9:00 AM a 3:00 PM.**

* La atención posterior estará disponible de 3 a 6 p.m.

La tarifa del campamento **Buchanan Day Camp** es:

RESIDENTE: Alguien que reside dentro de la aldea de Buchanan (código postal 10511)

PAGO EN SU TOTALIDAD: **3 semanas = \$355 6 semanas = \$660**

Descuento para hermanos: **3 semanas = \$ 320 6 semanas = \$576**

NO RESIDENTE:

PAGO EN SU TOTALIDAD: **3 semanas = \$523 6 semanas = \$996**

Descuento para hermanos: **3 semanas = \$471 6 semanas = \$898**

Los hermanos se consideran el segundo, tercer o cuarto hijo del mismo padre/s. Se requieren certificados de nacimiento. **NO hay reembolsos.** Haga cheques o giros postales pagaderos a The Village of Buchanan. O puede **pagar en línea en www.villageofbuchanan.com con tarjeta de crédito.** Visa, MasterCard, American Express y Discover) Cargo por cheque devuelto \$50.00. *Sin dinero en efectivo

**** SOLO RESIDENTES: RECUERDE QUE SE REQUIEREN DOS (2) COMPROBANTES DE RESIDENCIA.**

SE ACEPTAN LICENCIAS DE CONDUCIR VÁLIDAS, CORREO, FACTURAS, ETC.

La inscripción se realiza por orden de llegada. **El pago total** debe acompañar a la inscripción para reservar un lugar para su hijo o hijos. Las inscripciones son limitadas. Todas las tarjetas deben completarse por completo.

El Departamento de Salud del Condado de Westchester exige que TODA la información médica debe ser completada en la tarjeta de cada niño, por el padre o tutor. *NO SE ACEPTARÁN TARJETAS INCOMPLETAS*** Atentamente,

Jacqueline Pasquale, Supv. de
Recreación. jpasquale@buchananny.org
914-293-8391

SOLO PARA USO EN LA OFICINA

SESIÓN

PAGO

IMPORTE

FECHA:

BUCHANAN DAY CAMP

Formulario de inscripción 2025



El registro **SOLO** se aceptará si **TODA** la siguiente información está completa.

Campistas **Primero** Nombre: _____ **Último** Nombre: _____ Masculino _Hembra _____

Dirección: _____

Teléfono de la casa: _____ Teléfono celular: _____

Fecha de nacimiento de los campistas: _____ **Edad a partir del 27 de junio de 2025:** _____

Ingreso de grado en septiembre de 2025: _____

AMBOS Nombres de los padres/tutores: _____

****Direcciones de correo electrónico de los padres/tutores:** _____

←-----→
INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA (SE REQUIEREN 2) **Además de los padres/tutores**

En caso de emergencia, DEBEMOS poder comunicarnos con alguien que pueda recoger a su hijo dentro de **los 15** minutos. Solo enumere aquellos que se encuentran en el área inmediata de la ciudad de Cortlandt.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____
←-----→

Las semanas de campamento son: Encierra en un círculo la sesión que desees.

Sesión I
Del 30 de junio
al 18 de julio
Sin campamento
7/4

Sesión II
Del 21 de julio al
8 de agosto

LAS 6 SEMANAS
Del 30 de junio al 8 de
agosto

* EN CONDICIONES CLIMÁTICAS SEVERAS (TORMENTAS ELÉCTRICAS ESPERADAS) EL CAMPAMENTO SE CANCELARÁ POR EL DÍA O SE REQUERIRÁ LA RECOGIDA TEMPRANA. NO HABRÁ REEMBOLSOS DEBIDO A CANCELACIONES POR CLIMA*

←-----→
CONTINÚA EN EL REVERSO →

HISTORIAL MÉDICO – REGISTRO DE VACUNACIÓN (REQUERIDO POR LA LEY)

NOMBRE DEL MÉDICO: _____

TELÉFONO DEL MÉDICO: _____

Enumere cualquier alergia, inquietud médica, dieta especial o restricción de actividad que debamos tener en cuenta:

POR LEY, TODOS LOS MEDICAMENTOS DEBEN IR ACOMPAÑADOS DE UNA NOTA DEL MÉDICO ***

Por favor, enumere todos los que correspondan.

Inhaladores para el asma: Tipo _____ Frecuencia de uso _____

Medicamentos: Tipo _____ Frecuencia de uso _____

Epi-Pen: Tipo _____ Frecuencia de uso _____

Otro: _____

****VACUNAS INFANTILES – El Departamento de Salud nos exige que tengamos en nuestros archivos: Un Actualizado INMUNIZACIÓN registro, incluyendo: Una copia de la tarjeta de vacunación contra el COVID de su hijo SI se ha vacunado. Exámenes físicos No es necesario, solo la cartilla de vacunación.**

***INFORMACIÓN DEL SEGURO MÉDICO:**

Nombre de la Compañía de Seguros Médicos: _____

Número de póliza _____

Nombre de los titulares _____

*Village of Buchanan Day Camp está regulado por el Departamento de Salud del Condado de Westchester. Una copia de su "Código de Salud" para campamentos de verano está disponible en línea en www.westchestergov.com/health/camps.htm este código se establece para la seguridad de su hijo. **Si el formulario de registro de la Aldea de Buchanan no se completa por completo, el Departamento de Salud establece que debemos negar la entrada al campamento.***

Doy permiso para que mi hijo participe en el Campamento Diurno de la Aldea de Buchanan. En caso de accidente/lesión/emergencia, doy permiso para que mi hijo sea llevado al hospital más cercano para recibir tratamiento. Este tratamiento puede incluir: radiografías, evaluación y tratamiento y otros cuidados médicos.

Entiendo que se hará todo lo posible para comunicarse conmigo antes de llevar a mi hijo al hospital.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR _____

VILLAGE OF BUCHANAN CAMP

Todos los permisos siguientes son para:

Nombre del niño _____

Firma de los padres _____ **Fecha:** _____

Grado que ingresa al otoño de 2024: K primero Segundo Tercera 4º 5º sexto
séptimo 8º

Hoja de permiso de despido

Al final del día de campamento, mi hijo será recogido por: Por favor, haga una lista **de TODAS** las personas que recogerán a su hijo en cualquier momento posible durante la temporada de campamento.

Nombre _____.

En caso de emergencia, las siguientes personas tienen permiso para recoger a mi hijo del campamento:

Nombre _____ Teléfono: _____.

Nombre _____ Teléfono: _____.

Nombre _____ Teléfono: _____.

**** Nota especial: su hijo/a DEBE ser "revisado" con el consejero principal. La persona responsable de recoger al niño DEBE avisar al consejero y DEBE firmar la salida del niño en la hoja de asistencia. ¿Se requiere una identificación con foto para todos los que recojan!**

Hoja de permiso para nadar

De acuerdo con un requisito de la Junta de Salud, se debe entregar una hoja de permiso firmada el primer día del campamento para que su hijo participe en nuestro programa de natación. Evaluaremos las habilidades de natación de cada campista dentro de los primeros 2 días del campamento. Esto es por su seguridad. Esto es tanto para las clases de natación como para la natación libre. **Todos los campistas recibirán lecciones por la mañana por parte de nuestro WSI y por personal capacitado de salvavidas.**

Estoy de acuerdo en permitir que mi hijo tome clases **de natación** y asista a natación gratuita por la tarde en el Village of Buchanan Day Camp – Pool.

Protector solar / Hoja de permiso de repelente de insectos

Doy mi consentimiento para permitir que el personal del campamento diurno de Village of Buchanan ayude a aplicar **protector solar en aerosol o repelente de insectos en aerosol que he proporcionado, a mi hijo durante las horas del campamento si mi hijo lo solicita.**

Permiso para que se tome una foto de su hijo durante todo el campamento. (Rara vez, publico)

¿Foto de grupo del campamento de día? SÍ _____ NO _____ ¿VOB Facebook?
SÍ _____ NO _____