APPLICATION PACKET
Paquete De Aplicación

Member/Miembro

Please return this signed application to the Sheriff's Activities League Coordinator at your local Sub-Station.
Por favor devuelva la aplicación con firma a el Coordinador del SAL en su estacion local.

DATE(*Fecha*): _____

MEMBER INFORMATION *(Información Del Miembro):*

_____

Last name *(Apellido)* First name *(Nombre)* Date of birth *(Fecha de nacimiento)*

_____

Home address *(Domicilio)* City *(Ciudad)* Zip*(Código Postal)*

_____

Home phone *(Télefono)* Parent's work # *(Numero del trabajo del padre)* School/grade *(Grado)* Gender *(Sexo)*

_____

Emergency contact *(Contacto de emergencia)* Emergency phone *(Numero de Emergencia)*

DEMOGRAPHICS *(Demográficas*)

The following information is necessary for our records and the funding our organization receives. The answers you provide are completely confidential. Your cooperation in providing this information is both appreciated and necessary. (*La información que sigue es necesario para nuestros registros y la financiación que recive nuestra organización. Sus repuestas son confidenciales. Su cooperación en proporcionar esta información es apreciado y necesario.)*

Please circle all that apply (***Por favor indique todos los que apliquen***):

1. Ethnicity (*Etnicidad*):

African American Caucasian Latino Native American Filipino Other

2. Annual Family Income (*Ingreso annual de familia*):

Under $20k $21k-$25k $26k-$30k $31k-$35k $36k-$40k Over $40k

3. Does your child receive free or reduced lunch at school? Yes (Si) No

(*Recibe su hijo almuerzo gratis o a precio reducido en la escuela?)*

4.Does your family receive (*Su familia recibe alguno de los siguientes?):*

SSDI SSI TANF FOOD STAMP AFDC VETERAN COMPENSATION

Medical/ Emergency Information (I*nformación Médica y de Emergencia*):

Has your child ever had problems with the following? (*Su hijo ha experimmentado alguno de los siguientes*?):

Asthma (*Asma*) Fainting Spells (*Desmayos*) Convulsion (*Convulsión*) Heart Trouble(*Problemas de corazón*) Diabetes(Diabetes)

Please list any medical problem or prohibition participant has (*Por favor indique cualquier problema medico o limitación que tenga el participante*): _____

_____

Allergies:_____ Medications:_____

(Alergias) (Medicamentos)

PARENT/GUARDIAN INFORMATION ***(Información de los padres):***

Father *(Padre):*

First Name *(Nombre)* Last Name *(Apellido)* Yes *(Si)* / No In Home *(vive en casa)*

Employer *(Empleador)* Phone Number *(Número de teléfono)* Work Number (*Número de trabajo)*

Mother *(Madre):*

First Name *(Nombre)* Last Name *(Apellido)* Yes *(Si)* / No In Home *(vive en casa)*

Employer *(Empleador)* Phone Number *(Número de teléfono)* Work Number (*Número de trabajo)*

Guardian:

First Name *(Nombre)* Last Name *(Apellido)* Yes *(Si)* / No In Home *(vive en casa)*

Employer *(Empleador)* Phone Number *(Número de teléfono)* Work Number (*Número de trabajo)*

EMERGENCY CONTACT INFORMATION ***(Información de contacto de emergencia):***

(For emergency instances it is mandatory that SAL acquires emergency contacts. (*Es obligatorio que SAL obtenga contacto de emergencia en caso de emergencia)*

1. Name/Relationship *(Nombre/Relación)* Telephone Number*(Número de teléfono)*
2. Name/Relationship *(Nombre/Relación)* Telephone Number*(Número de teléfono)*
3. Name/Relationship *(Nombre/Relación)* Telephone Number*(Número de teléfono)*
4. Name/Relationship *(Nombre/Relación)* Telephone Number*(Número de teléfono)*

Physician Name *(Médico/Doctor)* Physician Telephone Number *(Teléfono del medico)*

Insurance Provider *(Seguranza)* Insurance Policy Number *(Número de póliza)*

RELEASE OF LIABILITY
(Liberación de Responsabilidad):

The above named child has my permission to participate in activities conducted by the Kern County Sheriff Activities League (herein referred to as SAL) and that I hereby execute the release of liability and indemnification on my son/daughter's behalf. The undersigned states that said minor child is physically able to participate in activities at the SAL recreational facility. The undersigned, and each of them hereby release and discharge the SAL, all its agents, employees and officers thereof, of and from all actions, any injury by way of damages, either civil or criminal, we have or our successors, assignee, heirs, executors or administrators may hereinafter have against them or any of them which might arise in connection with the above named acting in the capacity of a participant of the program or otherwise using equipment or facilities provided by the Kern County SAL or injury which may hereafter be sustained by reason of such participation or equipment and all claims arising out of same, whether know or unknown, suspected or unsuspected. The undersigned further represents that he and/or she is the legal Guardian for the minor child and/or children named _____ who will participate in all recreational activities and the facility at SAL.

El niño mencionado anteriormente tiene mi permiso para participar en actividades conducidas por la Liga de Actividades del Sheriff del Condado de Kern (aquí referido como SAL) y que por este medio ejecuto la liberación de responsabilidad e indemnización en nombre de mi hijo / hija. El abajo firmante declara que dicho niño menor es físicamente capaz de participar en actividades en los edificios recreativas de SAL. Los abajo firmantes, y cada uno de ellos por la presente, liberan y descargan SAL, a todos sus agentes, empleados y officiale de la misma, de y de todas las acciones, cualquier lesiones por daños, ya sea civil o penal, que tengamos o nuestros sucesores, cesionarios, herederos , los ejecutores o administradores pueden en lo sucesivo tener en su contra o cualquiera de ellos que pueda surgir en relación con las personas mencionadas anteriormente que actúen en calidad de participantes del programa o que utilicen equipos o edificios proporcionados por el SAL del Condado de Kern o lesiones que, en lo sucesivo, puedan ser sostenido por motivo de dicha participación o equipo y todos los reclamos que surjan de los mismos, ya sean conocidos o desconocidos, sospechosos o no sospechosos. El abajo firmante además declara que él y / o ella es el guardián legal del menor y / o niños nombrados _____ que participarán en todas las actividades recreativas y en los edificios de SAL.

_____

Parent/Guardian Signature ***(Firma del padre)*** **Date** ***(Fecha)***

VIDEO & PHOTOGRAPH RELEASE
(Lanzamiento de video y fotografia):

I understand that during the SAL programs and/or activities, a photograph of my child may be taken by the SAL producers, sponsors, organizers, and/or assigns. I agree that my photograph and/or the photograph of my child, including video photography, film photography, or other reproductions of my likeness or the likeness of my child, may be used without charge by the SAL, producers, sponsors, organizers and or its assigns for such purpose as they deem appropriate. Furthermore, such photos may be utilized to promote SAL programs. I waive any and all monetary compensation that SAL may receive for publicity photos.

Entiendo que durante los programas y / o actividades de SAL, una fotografía de mi hijo puede ser tomada por los productores, patrocinadores, organizadores y / o cesionarios de SAL. Estoy de acuerdo en que mi fotografía y / o la fotografía de mi hijo, incluida la fotografía de video, la fotografía de película o otras reproducciones de mi imagen o la imagen de mi hijo, pueden ser usadas sin cargo por el SAL, productores, patrocinadores, organizadores y / o se asigna para los fines que estime apropiados. Además, tales fotos pueden ser utilizadas para promover programas SAL. Renuncio a cualquier compensación monetaria que SAL pueda recibir por las fotos.

_____

Parent/Guardian Signature ***(Firma del padre)*** **Date** ***(Fecha)***

AUTHORIZATION FOR CONSENT for TREATMENT of a MINOR
(Autorización de Consentimiento ParaTtratamiento de un Menor):

This is a legal and binding document which authorizes hospital and/or medical treatment in the event of an injury to your child due to an accident and parent(s) or guardian(s) are unable to be located for their permission. This original form will be retained by manager's coaches or team parents and will be presented as a legal document if needed for your child's treatment.

I/we, the undersigned parent(s)/guardian(s) of_____, a minor, do hereby consent to any x-ray examination, medical treatment or hospital/medical treatment at my/our expense which is deemed advisable and is to be rendered under the general or special supervision of any physician/practitioner of any licensed hospital. This authorization shall remain in effect until the minor reaches the age of eighteen years old or is no longer active with the SAL. This authorization is given pursuant to the provisions of Section 25.8 of the Civil Code of California.

Este es un documento legal y vinculante que autoriza el tratamiento en hospital y / o tratamiento médico en caso de una lesión a su hijo debido a un accidente y los padres o tutores no pueden ser localizados para su autorización. Este formulario original será retenido por los entrenadores del gerente o los padres del equipo y se presentará como un documento legal si es necesario para el tratamiento de su hijo.

Yo / nosotros, el (los) padre(s) o guardian(es) abajo firmante(s) de un menor de edad,_____, por la presente damos nuestro consentimiento para cualquier examen de rayos X, tratamiento médico o tratamiento hospitalario / tratamiento médico a mi costo y a nuestro costo, lo que se considera conveniente y debe ser prestado bajo la supervisión general o especial de cualquier médico / profesional de cualquier hospital con licencia. Esta autorización permanecerá vigente hasta que el menor alcance la edad de dieciocho años o ya no está activo con la SAL. Esta autorización se otorga de conformidad con lo dispuesto en la Sección 25.8 del Código Civil de California.

_____

Parent/Guardian Signature ***(Firma del padre)*** **Date** ***(Fecha)***

TRANSPORTATION:
(Transportación)

In the event that I/we the undersigned parent(s) of minor cannot provide transportation to and from games, practices, or related SAL activities, I/we authorize the manager and/or coaches, team parents and all agents of *KC* SAL to provide transportation of the above mentioned minor to games, practices, field trips, or related activities. I/we also waive and release any and all rights and claims for damages against the managers, coaches, team parent(s) and Kern County Sheriff Activities League, Kern County Sheriff's Office and the County of Kern for any and all injuries suffered by the above mentioned minor in any automotive accident involving the transportation to and from games, practices, field trips or related activities.

En el caso de que yo / nosotros el / los padre (s) abajo firmante(s) del menor no podamos proporcionar transporte hacia y desde los juegos, las prácticas o las actividades relacionadas con SAL, autorizo al gerente y / o entrenadores, los padres del equipo y todos los agentes de KC SAL a proporcionar transporte del menor mencionado anteriormente a juegos, prácticas, excursiones o actividades relacionadas. Yo / nosotros también renunciamos y liberamos cualquier y todos los derechos y reclamos por daños contra los gerentes, entrenadores, padres del equipo y la Liga de Actividades del Sheriff del Condado de Kern, La Oficina del Sheriff del Condado de Kern y el Condado de Kern por cualquier y todas las lesiones sufridas por el El menor mencionado anteriormente en cualquier accidente automovilístico que involucre el transporte hacia y desde juegos, prácticas, excursiones o actividades relacionadas.

_____

Parent/Guardian Signature (Firma del padre) **Date (Fecha)**

OPEN DOOR POLICY:
(Política de puertas abiertas)

As defined by the State of California, Department of Social Services, Community Care Licensing Division, we are required to maintain an open door policy, which allows your child to arrive and leave the facility at their own leisure. We are not a licensed day care center, but a private recreation program. We are responsible for the safe and proper use of the facility and equipment and obligated to create an environment in which our participants behave appropriately. It is a parent's decision to make the child remain at SAL until picked up by a designated person. The responsibility for this lies solely with the parent and child. SAL and staff WILL NOT be held liable should any child leave the premises without permission. Please contact a SAL Deputy or SAL Program Director with questions. I have read and understand the Open Door Policy for SAL.

Según lo define el Departamento de Servicios Sociales del Estado de California, División de Licencias de Cuidado Comunitario, estamos obligados a mantener una política de puertas abiertas, lo que le permite a su hijo llegar y salir de los edificios segun su propia voluntad. No somos una guardería con licencia, sino un programa privado de recreación. Somos responsables del uso seguro y adecuado de los edificios y el equipo, y estamos obligados a crear un entorno en el que nuestros participantes se comporten de manera adecuada. Es decisión de los padres hacer que el niño permanezca en SAL hasta que lo recoja una persona designada. La responsabilidad de esto recae únicamente en los padres y el niño. SAL y el personal NO SERÁN responsables si un niño deja el local sin permiso. Por favor, póngase en contacto con un Oficial de SAL o el Director del Programa SAL si tiene preguntas. He leído y entiendo la política de puertas abiertas para SAL.

_____

Parent/Guardian Signature (Firma del padre) **Date (Fecha)**

_____

Application completed on this date: ***(Aplicación completado en esta fecha)*** **Parent/Guardian Signature** ***(Firma del padre)***

Registration form received by SAL Director:
Aplicación recibida por el director de SAL: _____

Dear Parent /Guardian,
Estimado Padre/ Guardián,

Here at the Sheriff's Activity League, we have a real interest in your children and their safety. Because of this, we must limit the children to the age bracket that the national program recommends. Our policy is eight (8) years to seventeen years, (18 eighteen if still in high school), and seven (7) if SAL directors determine the child's maturity level is acceptable for specific activities. Because of insurance, we cannot allow underage children to participate in SAL activities. If children younger than 8 years old show up with their brothers or sisters, they will be dismissed and sent home. Thank you for your understanding and compliance.

Aquí, en la Liga de Actividades del Sheriff, tenemos un interés real en sus hijos y su seguridad. Debido a esto, debemos limitar a los niños al edad que recomienda el programa nacional. Nuestra política es de ocho (8) años a diecisiete años, (18 dieciocho si todavía están en la escuela secundaria), y siete (7) si los directores de SAL determinan que el nivel de madurez del niño es aceptable para actividades específicas. Debido al seguro, no podemos permitir que niños menores de edad participen en actividades de SAL. Si los niños menores de 8 años se presentan con sus hermanos o hermanas, serán despedidos y enviados a casa. Gracias por su comprensión y cumplimiento.

All children are also required to sign in on the sign-in log each day they participate. We are not responsible for children who are not signed in. **Please make sure your child/children understand this policy.**

Todos los niños también deben registrarse en el registro de inicio de sesión cada día que participan. No somos responsable de los niños que no han firmado su nombre en el registro diario. ***Asegúrese de que sus hijos entienden esta política.***

_____

Parent/Guardian's Signature ***(Firma de padre)*** **Date** ***(Fecha)***

RULES OF CONDUCT
REGLAS DE CONDUCTA

1. No weapons (guns, knives, sharp objects, etc.) allowed at any time. *Nunca se permiten armas (pistolas, cuchillos, objetos afilados, etc.).*

2. No drugs, alcohol, and/or tobacco allowed at any time. (Any medication needed by a Kern County Sheriff's Office SAL member must be cleared by office staff). *No se permiten drogas, alcohol y / o tabaco en ningún momento. (Cualquier medicamento que necesite, un miembro de SAL de la Oficina del Sheriff debe ser autorizado por el personal de la oficina.)*

3. No fighting allowed. (Keep your hands and feet to yourself!) *No se permiten peleas. (Manténga sus manos y pies en si mismo!)*

4. Destruction or vandalism of SAL and/or SAL members' property will not be tolerated. *No se tolerará la destrucción o el vandalismo de las propiedades de los miembros de SAL y / o SAL.*

5. Theft of any kind; from SAL staff, members, or facility will not be tolerated. *Robo de cualquier tipo; del personal de SAL, los miembros o los edificios no serán tolerados.*

6. No "romantic" relationships between SAL members. Public displays of congratulations and greetings as demonstrated in hugs, pats on the back, high fives, etc. are acceptable. Private displays of affection, touching, or lack of respect for boundaries are strictly prohibited. *No se permite relaciones "románticas" entre los miembros de SAL. Las exhibiciones públicas de felicitaciones y saludos como se muestra en abrazos, palmaditas en la espalda, palmadas en aire, etc. son aceptables. Las demostraciones privadas de afecto, contacto físico o falta de respeto por los límites están estrictamente prohibidas.*

7. Conduct unbecoming a SAL member may include but is not limited to: 1) violation of law; 2) attending parties in which alcohol or other drugs are present; 3) disrespect to school authorities; 4) repeated violation of school rules including hazing or harassment; 5) immoral conduct; 6) inappropriate use of the Internet or other technology devices including derogatory statements about officials, opponents, coaches, team members, and peers; 7) hindering an investigation of an alleged incident by providing false or misleading information. *La conducta inapropiado de un miembro de SAL puede incluir, entre otros: 1) violación de la ley; 2) asistir a fiestas en las que hay alcohol o otras drogas presentes; 3) falta de respeto a las autoridades escolares; 4) violación repetida de las reglas de la escuela, incluida la novatada o el acoso; 5) conducta inmoral; 6) uso inadecuado de Internet o otros dispositivos tecnológicos, incluidas declaraciones despectivas sobre oficiales, oponentes, entrenadores, miembros del equipo y compañeros; 7) obstaculizar una investigación de un supuesto incidente al proporcionar información falsa o engañosa.*

Any violation of rules 1-7 will result in parental notification and an automatic 1-week suspension; and may result in an expulsion and/or law enforcement arrest. *Cualquier violación de las reglas 1-7 resultará en una notificación a los padres y una suspensión automática de 1 semana; y puede resultar en una expulsión y / o arresto por un oficial de la ley.*

8. All SAL members shall be respectful to the SAL staff and members of the public at all times. They will follow instruction from staff members. *Todos los miembros de SAL serán respetuosos con el personal de SAL y los miembros del público en todo momento. Seguirán las instrucciones de los miembros del personal.*

9. No gang affiliated clothing; hand signs, speech, music, etc. are allowed in this program. *La ropa afiliada a pandillas; signos de mano, habla, música, etc. no están permitidos en este programa.*

10. Profanity and/or foul language will not be tolerated. *No se tolerarán lenguaje obsceno y / o sucio.*

11. The use of racial slurs or derogatory speech regarding race, religion, gender, etc. will not be tolerated. *No se tolerará el uso de insultos raciales o discursos despectivos con respecto a raza, religión, género, etc.*

12. No "sagging" permitted; all clothing is worn as originally intended. Shirts, pants and shoes/sandals are to be worn at all times. *No se permite pantalones caídos. Toda la ropa es usada como originalmente fue diseñada. Camisas, pantalones y zapatos / sandalias se deben usar en todo momento.*

13. No food or drinks allowed in the gymnasium/tutorial unless prior authorization is given by SAL staff. *No se permite comida ni bebidas en el gimnasio / tutorial a menos que el personal de SAL da permiso.*

14. ALL SAL equipment is to be used as intended. *TODO el equipo de SAL se debe utilizar según lo previsto.*

15. No youth allowed in any room unattended unless prior authorization is given by SAL staff. *No se permite a los jóvenes en ningun cuarto sin supervisión, a menos que el personal de SAL da permiso.*

Any violation of rules 8-15 may result in parental notification, suspension, and/or expulsion.
Cualquier violación de las reglas 8-15 puede resultar en notificación a los padres, suspensión y / o expulsión. The establishment and enforcement of the Rules of Conduct, is necessary to ensure that the Kern County Sheriff's Activities League Center is able to provide a safe environment for the youth of our community. We strive to promote a facility that emphasizes the importance of educational learning, healthy physical activities and the interaction between local youth, law enforcement, and the community. The SAL center is a private organization that reserves the right to refuse access to the facility and its programs, to anyone who fails to comply with the Rules of Conduct.

El establecimiento y la aplicación de las Reglas de conducta es necesario para garantizar que el Centro de la Liga de Actividades del Sheriff del Condado de Kern pueda brindar un entorno seguro para los jóvenes de nuestra comunidad. Nos esforzamos por promover un edificio que enfatice la importancia del aprendizaje educativo, las actividades físicas saludables y la interacción entre los jóvenes locales, la policía y la comunidad. El centro SAL es una organización privada que se reserva el derecho de denegar el acceso a los edificios y sus programas a cualquier persona que no cumpla con las Reglas de conducta.

By signing this form, I hereby certify that I have read and understand the above conditions that a SAL member & parent/guardian must follow. I do certify I am knowledgeably aware of the consequences if I violate any of the above rules of conduct.

Al firmar este aplicación, certifico que he leído y entiendo las condiciones anteriores que un miembro de SAL y su padre / guardián deben cumplir. Certifico que estoy bien informado acerca de las consecuencias si violo cualquiera de las reglas de conducta anteriores.

_____ _____

Member Signature ***(Firma de miembro)*** **Date** ***(Fecha)***

_____ _____

Parent/Guardian Signature ***(Firma del padre)*** **Date** ***(Fecha)***