



**UNIVERSITY SETTLEMENT
HOUSTON STREET CENTER ENROLLMENT FORM**

STRIDE___ COMMUNITY SWIM & FITNESS___ SWIN N' KIDS___ EXCEL___ OTHER PROGRAM_____

Last Name (Apellido):		First Name (Nombre):			
DOB (Fecha de nacimiento):		Age (Edad):		Gender (Sexo):	
Ethnicity (Etnicidad): Hispanic (Hispano) ___ Non-Hispanic (No es hispano) ___ Choose not to respond (Prefiero no responder) ___		Race (Raza):		Language (Lenguaje):	
Street Address (Dirección):		APT#	City, State, Zip (Cuidad, Estado, Código Postal):		
Head of Household: Yes / No (Cabeza de familia): Si / No	Household Role: Rol del hogar:	Individual individuo	Father/Mother padre/madre	Child hijo	Other Relative otro familiar
Phone #(número de teléfono):		Email (correo electrónico):			
Household Income (Ingreso Anual): ___\$0 to \$9,000 ___\$10,000 to \$29,000 ___\$30,000 to \$49,000 ___\$50,000 to \$99,000 ___\$100,000+			Number of people in household: (Número de personas en la familia):		
What type of government support do you or your family receive? (¿Qué tipo de ayuda del gobierno recibe usted o su familia?)		Do you have health insurance? (¿Recibe seguro de medico?)		Are you currently employed? (¿Esta empleado?)	

MEMBERS JOINING PROGRAM

Last Name (Apellido):	First Name (Nombre):	D.O.B. (Fecha de Nacimiento): Age (Edad):	Gender (Sexo):	Household Role:
Last Name (Apellido):	First Name (Nombre):	D.O.B. (Fecha de Nacimiento): Age (Edad):	Gender (Sexo):	Household Role:
Last Name (Apellido):	First Name (Nombre):	D.O.B. (Fecha de Nacimiento): Age (Edad):	Gender (Sexo):	Household Role:
Last Name (Apellido):	First Name (Nombre):	D.O.B. (Fecha de Nacimiento): Age (Edad):	Gender (Sexo):	Household Role:

EMERGENCY CONTACT INFORMATION

Name (Nombre)	Relationship (Relación)	Phone# (número de teléfono)
---------------	-------------------------	-----------------------------

**OPTIONAL CONSENT (FOR SWIM ONLY) For anyone 12-17 years old and/or with legal guardianship
ACUERDO OPCIONAL (SOLAMENTE PARA NATACIÓN) Para los participantes de 12-17 años**

Parent/Guardian Consent (Consentimiento de Padre)
I give consent to the participants above, who are 12-17 years old to swim without a guardian present.
Le doy permiso a los participantes inscritos que son de 12 a 17 años a nadar sin un tutor presente.

- **My signature below indicates that I have had sufficient opportunity to read the agreement form, and that I understand it affects my legal rights; I agree to be bound by its terms.**
Mi firma abajo indica que he tenido suficiente oportunidad de leer el documento completo, que lo he leído, y que entiendo que afecta a mis derechos legales, estoy de acuerdo en estar obligado por sus términos.

- **Photo Waiver:** The Community Center occasionally uses participant photos or other program images to promote the program or share accomplishments. These images may be used in promotional materials. I grant permission to University Settlement to use my name (and any of my dependents' names), to take and publish photographs, videotapes or motion pictures of me/us which include my/our voice, in any media for legitimate purpose. I release all rights to such photographs, videotapes, motion pictures and recordings. I acknowledge you are the sole owner of all rights arising out of their use for all purposes. I understand that I shall receive no compensation from their use from any source whatsoever.

Renuncia de Fotos: El Centro Comunitario de vez en cuando utiliza fotografías u otras imágenes de los participantes del programa para promover el programa o los logros de acciones. Estas imágenes pueden ser usadas en materiales promocionales. Yo doy permiso a la solución de la Universidad de usar mi nombre (y cualquiera de los nombres de mis dependientes), para tomar y publicar fotografías, videos o películas de mi/nosotros, que incluyo a mi/nuestra voz, en cualquier medio para fines legítimos. Libero todos los derechos de dichas fotografías, videos, películas y grabaciones. Yo reconozco que es el único propietario de todos los derechos derivados de su uso a todos los efectos. Yo entiendo que no recibirán compensación por su uso de cualquier fuente.

Initials/Consent (Iniciales/Consentimiento)_____

- **Medical Care and Emergencies:** There is no on-site nurse or medical practitioner. All participants need to carry and administer their own medication. All staff is CPR and First Aid certified. Staff will contact 911, if necessary, in emergency situations. In the event of an accident/emergency, I authorize University Settlement staff to request assistance from paramedics and consent to any emergency treatment by a duly licensed hospital, clinic or doctor.
Asistencia Médica y Emergencias: No hay una enfermera en el lugar o médico. Todos los participantes deben realizar y administrar sus propios medicamentos. Todo el personal es de RCP y Primeros Auxilios certificado. El personal con el 911, si es necesario, en situaciones de emergencia. En el caso de un accidente / emergencia, autorizo al personal de la Universidad del Acuerdo para solicitar la asistencia de los paramédicos y el consentimiento a cualquier tratamiento de emergencia de un hospital debidamente autorizado, una clínica o un médico.

Initials/Consent (Iniciales/Consentimiento)_____

- **I hereby agree to this contract. By signing this agreement form, I agree that I am fully committed to the program and will participate and agree to all requirements. I understand that if any part of this contract is broken, my enrollment in the Community Program will be pending.**
Yo estoy de acuerdo con este contrato. Al firmar este formulario de acuerdo, estoy de acuerdo que estoy plenamente comprometido con el programa y participar y de acuerdo con todos los requisitos. Yo entiendo que si cualquier parte de este contrato se rompe, mi inscripción en el Programa de la Comunidad estará pendiente.

Signature of Participant (if under 18, signature of parent or guardian):

Firma del participante (si es menor de 18 años, la firma del padre o tutor):

Print Name (Nombre de Participante): _____

Date(Fecha): _____