

El Centro de Educación Para la Salud Poe tiene el agrado de presentar



## El Campamento Healthy Habits

Este es un campamento de una semana completamente **GRATIS** para estudiantes que reciben almuerzos gratis o reducidos en la escuela. Los espacios son limitados, inscriba a su estudiante hoy. Los horarios son: **8:30 a.m. - 5:00 p.m.** Las edades aceptadas: K-comienzo el quinto grado

### Fechas Disponibles:



**22 - 26 de Junio**



**13 - 17 de Julio**



**3 - 7 de Agosto**

- ◆ *Los temas y actividades del campamento incluyen nutrición, actividad física, salud dental, salud general, y cuidado general. El centro se encargará de proveer desayuno, almuerzo y meriendas saludables. El contenido está en español para su conveniencia. Sin embargo, el campamento se lleva a cabo en inglés.*

Estimados Padres de Familia, Guardianes Legales y Estudiantes,

Primeramente, con el propósito de poder prepararnos para una aventura saludable junto a nosotros, por favor repase el contenido de este paquete de información con mucho cuidado. **Por favor complete el formulario de inscripción y conecte con una copia de su verificación\* y devuélvala:**

Poe Center for Health Education • 224 Sunnybrook Road • Raleigh, NC 27610

Si tiene algún tipo de necesidad o acomodación especial, por favor llámenos de antemano, para así poder hacer los cambios y/o acomodaciones necesarias. También se les pide que si usted tiene planeado recoger a su estudiante *más temprano* del horario indicado en el paquete, usted debe dejar saber al personal de Poe de por escrito y de antemano. Hay una multa si se llega tarde.

Para asegurar la máxima seguridad y cuidado para sus hijos durante su tiempo en el campamento, le pedimos que siempre traiga su tarjeta de identificación al recoger a su estudiante al final del día. En caso de que algún otro adulto de confianza, que no sea el padre, la madre o el guardián legal del estudiante, venga a recoger a su hijo/a, usted debe dejar saber esta información al personal de Poe en la mañana cuando deje a su hijo/a.

**\*Necesitamos verificación**-en forma de:

Una copia de la carta de la escuela que diga que su hijo/hija recibe almuerzo gratis o reducidos; *o*

Una copia de la tarjeta de Medicaid reciente de su hijo/hija; *o*

Una copia de la tarjeta de E.B.T.

Empezáramos a procesar las inscripciones en Mayo. Usted recibirá una llamada o correo electrónico dos semanas antes de campamento comienza. **Si no hay suficiente espacio en la semana que has seleccionado le llamaremos pronto.**

Si tiene preguntas u otras necesidades después de leer el material en este paquete por favor contacte a Amy Vandemerwe por correo electrónico: amy.av@poehealth.org, o llamando al 231-4006 ext 321.

Gracias por escoger el campamento "Healthy Habits" del Centro Poe para su aventura del verano.

Sinceramente,

Katie Fish

Director del Campamento

*El campamento "Healthy Habits" del Centro Poe es posible gracias a la colaboración y el financiamiento del departamento de Salud y Servicios Humanos, y al departamento USDA*

# Formulario de Inscripción

Por favor complete y retorne los siguientes formularios (paginas 1-4) y verificación a:  
Poe's Healthy Habits Camp • 224 Sunnybrook Road • Raleigh, NC • 27610

Por favor inscriba a mi niño o niña en el Campamento "Healthy Habits" del Centro Poe, para la semana del: (sólo se permite una semana por estudiante por favor)

- 22 - 26 de junio       13- 17 de julio       3 - 7 de agosto

## Mi estudiante atiende:

- Escuela tradicional (**Nombre de la Escuela**) \_\_\_\_\_  
 Escuela de año entero (Track # \_\_\_\_\_)       Escuela en casa

## Información del estudiante:

Nombre del estudiante (primer /segundo/apellido) \_\_\_\_\_

Dirección de Casa \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 Varón       Mujer

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Edad (desde el 1 de junio del 09) \_\_\_\_\_

Número del seguro social del niño o niña \_\_\_\_\_

Curso/Grado (desde el 1 de junio del 09) \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_

Marque todos los cuadrados que se aplican a su hijo/a o marque "Ninguno" para los que no se aplican a su hijo/a:

- Alergias (tipo) \_\_\_\_\_  Ninguno  
 ADD       ADHD       Ninguno  
 Medicinas (tipo y horario) \_\_\_\_\_  Ninguno  
 Problemas o impedimentos emocionales, intelectuales, físicos, o de comportamiento (explique) \_\_\_\_\_  Ninguno  
 Circunstancias especiales (vea última página y dé más información si es necesaria) \_\_\_\_\_  Ninguno

## Información Familiar (indique a quien contactar en caso de que haya preguntas adicionales)

**Nombre de madre/guardiana legal** \_\_\_\_\_ Empleador: \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
**Telef. Casa** \_\_\_\_\_ **Telef. Trabajo** \_\_\_\_\_ ext. \_\_\_\_\_  
**Telef. Móvil** \_\_\_\_\_ #Buscapersonas \_\_\_\_\_  
**Dirección de correo electrónico (e-mail)** \_\_\_\_\_

**Nombre de padre/guardián legal** \_\_\_\_\_ Empleador: \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
**Telef. Casa** \_\_\_\_\_ **Telef. Trabajo** \_\_\_\_\_ ext. \_\_\_\_\_  
**Telef. Móvil** \_\_\_\_\_ #Buscapersonas \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico (e-mail) \_\_\_\_\_

-2-

**Información en Caso de Emergencia:** En caso de una emergencia por favor contactar a la siguiente persona primero:

Madre/guardiana       Padre/guardián

Doctor del niño/a \_\_\_\_\_ Telef. del Doctor \_\_\_\_\_

Dentista del niño/a \_\_\_\_\_ Telef. del Dentista \_\_\_\_\_

Preferencia de Hospital \_\_\_\_\_

Compañía de Seguro \_\_\_\_\_ # de Póliza \_\_\_\_\_

**En caso de que la madre, el padre o guardián legal no puedan ser contactados llamar a:**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el/la niño/a \_\_\_\_\_

Telef. Casa \_\_\_\_\_ Telef. Trabajo \_\_\_\_\_ ext. \_\_\_\_\_ Telef. Móvil \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el/la niño/a \_\_\_\_\_

Telef. Casa \_\_\_\_\_ Telef. Trabajo \_\_\_\_\_ ext. \_\_\_\_\_ Telef. Móvil \_\_\_\_\_

**En caso de tener que entregar al niño/a alguna persona no mencionadas, dé nombres y la relación con su niño/a de otros adultos confiados \_\_\_\_\_**

**¿Cómo se enteró de los programas de Poe?**

Amigo o Familiar       Página web o Internet       Escuela del estudiante

Periódicos o revistas       Radio o TV       Departamento de Servicios Humanos del Condado Wake

Otro \_\_\_\_\_

**En todo lo que el Centro Poe hace, no discriminamos en base a raza, creencias o religión, discapacidades, origen nacional o étnico.**

**La siguiente información debe ser firmada con fecha para inscribir a su estudiante al campamento.**

**Mi hijo/a recibe almuerzos gratis y/o reducido.**

Firma de Padre/Madre /Guardián Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**He leído, entiendo y estoy de acuerdo con las pólizas del programa establecidas por el Centro de Educación Para la Salud Poe**

Firma de Padre/Madre/Guardián Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**He leído, entiendo y estoy de acuerdo con las pólizas de comportamiento establecidas por el Centro de Educación Para la Salud Poe**

Firma de Padre/Madre/Guardián Legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### **Circunstancias Especiales**

Se requiere que los padres de familia o guardianes legales informen al Centro Poe por escrito, antes de inscribir al estudiante en el programa, sobre cualquier circunstancia especial que pueda afectar la participación del niño o niña en el programa, según las pólizas de comportamiento establecidas por Poe. Esto incluye pero no está limitado a problemas serios de de comportamiento o circunstancias especiales como ser sicológicas, medicas, o condiciones físicas.

Después de ser informado de estas circunstancias, el/la director/a del programa (o el personal designado) puede pedir una conferencia con los padres/guardianes legales para discutir más a fondo ciertas situaciones que pueden ocurrir a causa de las circunstancias mencionadas.

Yo entiendo y asumo que; (1) es la responsabilidad de los padres/guardianes dar toda la información necesaria al Centro Poe sobre cualquier circunstancia que pueda llegar afectar la habilidad de que mi hijo/a o dependiente participe. También, (2) es la responsabilidad de los padres/guardianes informar al Centro Poe sobre cualquier necesidad o acomodación necesaria siguiendo limites realistas para el participante.

Por favor firme, indicando que usted leyó, entendió y está de acuerdo con toda la información mencionada:

\_\_\_\_\_

Padre/Madre/Guardián Legal

\_\_\_\_\_

Fecha

-----

### **Permiso para Aplicar Bloqueador**

Yo doy permiso y autoridad al personal del Centro de Educación para la Salud Poe para aplicar bloqueador del sol a mi niño/a, durante la semana de \_\_\_\_\_, 2009.

\_\_\_\_\_

Nombre de el/la niño/a

\_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Guardián

\_\_\_\_\_

Fecha

## Pólizas Para el Programa del Centro Poe

Por favor lea las siguientes pólizas **y firme abajo** para indicar que usted leyó, entendió y está de acuerdo con las siguientes pólizas.

### Permisos/Consentimientos

1. **Permiso** – Yo permito que mi hijo/a participe en todas las actividades dirigidas en el Centro Poe.
2. **Fotografías**- Yo permito que el Centro Poe use imágenes de mi hijo/a como partícipe del Centro Poe en materiales de distribución interna y externa para promocionar el centro. Esto incluye cualquier tipo de material impreso, radio o televisión, revistas, periódicos o páginas Web producidas o publicadas por el centro Poe. También permito que el Centro Poe y/o el medio de comunicación use imágenes de mi hijo/a en materiales de publicidad y en coberturas noticieras para Centro Poe. También entiendo que el nombre de mi hijo/a no será publicado en ninguna circunstancia.

### Pólizas de Temas Médicos

3. **Seguro Contra Accidentes** – Los partícipes del campamento son responsables de obtener su propio seguro contra accidentes, cuando se encuentren en el centro y al participar en programas fuera del centro.
4. **Medicamentos** – El Centro Poe normalmente no administra ningún tipo de medicamento. Si es necesario, el personal lo hará únicamente cuando se indique por escrito por los padres o guardianes legales. En caso de una emergencia y en caso de que ningún padres/ guardian puedan ser contactado, se tomará las precauciones necesarias con un personal médico de emergencias si es necesario.

5. **Contacto con agentes patógenos o sanguíneos** – Yo entiendo que en caso de que mi hijo/a sea expuesto/a algún tipo de agente patógeno sanguíneo, líquido o mucosa de otro niño mientras esté bajo la supervisión del Centro Poe, el Centro contactará a los padres de ambos niños. Se les explicará lo que sucedió y se proveerá el nombre del médico del niño que estuvo involucrado en el intercambio de patógenos. En caso de que suceda lo mismo con un miembro del personal el Centro Poe proveerá el nombre y teléfono del médico del niño/a al personal del centro.
6. Leí, entiendo y estoy de acuerdo con el contenido de este documento. También, doy autorización al Centro Poe para revelar el nombre y número telefónico del doctor de mi hijo/a al igual que una descripción de lo que sucedió al padre o guardián legal de cualquier niño/a que fue expuesto a patógenos o al miembro del personal que se encuentre en la misma situación.

### Pólizas del Programa

7. **Exposición a la Intemperie** – Entiendo que los programas no son disponibles cuando los colegios cierran por causas relacionadas al clima.
8. Entiendo que el Centro Poe no se responsabiliza por prendas perdidas o robadas.

\_\_\_\_\_  
Nombre de el/la niño/a

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Guardián

Fecha \_\_\_\_\_

# Expectativas de Comportamiento y Disciplina para El Centro Poe

Es importante que el personal del Centro Poe mantenga orden y disciplina en sus programas y actividades. El mayor objetivo de los programas es dar cuidado, seguridad y un ambiente positivo de aprendizaje. El Centro Poe hace cada esfuerzo posible para ayudar a que los niños entiendan y estén al tanto de lo que es un comportamiento aceptable y uno que no lo es.

El Centro Poe no condona y no permite:

1. Castigo corporal
2. Ridiculización de gente, amenazas, uso inapropiado de palabras o tono de voz.
3. Dejar a niños sin supervisión
4. Uso de profanidad

El comportamiento del niño/a debe ser consistente con las siguientes pólizas:

1. Uso de lenguaje apropiado en toda hora.
2. Cooperación con el personal y las instrucciones.
3. Respeto hacia otros niños, personal, y hacia las pertenencias del centro.
4. Una actitud positiva
5. Mantenerse junto a los participantes y al personal- apartarse del grupo no es aceptable.

## La Póliza de Disciplina

Si algún niño no es capaz de seguir las reglas y expectativas, se llamará una conferencia con los padres y el o la directora/a del programa. Los padres/guardianes legales serán informados a través de un documento escrito.

1. Si por algún motivo el/la niño/a no puede seguir las reglas aún después de la reunión, se volverá a pedir una reunión con los padres/ guardianes. Luego tendrán que firmar un contrato indicando una mejor conducta.
2. Si por algún motivo el niño/a continua con su mal comportamiento se suspenderá o expulsará al niño/a del campamento.
3. Si los padres/ guardianes no se presentan o cooperan en las reuniones también se suspenderá o expulsará al niño/a.

Algunos comportamientos que son base para expulsar a un estudiante inmediatamente incluyen, pero no son limitados a:

1. Cualquier acción que sea o pueda llegar a ser peligrosa o dañina físicamente o emocionalmente, para uno mismo, otros niños o el personal.
2. Peleas
3. Posesión de armas de cualquier tipo.
4. Vandalismo o destrucción de la propiedad del Centro Poe o propiedad de otros.
5. Conducta inapropiada sexual.
6. Posesión o uso de alcohol o otras sustancias, al menos que lleven receta médica.
7. Escaparse del personal.
8. Morder a alguien.

## Un vistazo a lo que es el campamento “Healthy Habits” de Poe

(Nota: Este es un ejemplo que delinea un día en el campamento. El contenido está en español para su conveniencia. Sin embargo, el campamento se lleva a cabo en inglés)

### Dejar/Recoger

- 8:30 a.m. asta 5:00 p.m.\*

*\*Recoger a su niños a las 5:00pm; si llegas tarde hay una multa.*



### Edades

- Yendo a Primaria (últimos años) 3<sup>rd</sup> a 5<sup>th</sup> grado
- Yendo a Primaria (primeros años) Kinder a 2<sup>nd</sup> grado

## Un Día Típico en el Campamento “Healthy Habits”

(Este es un horario general-los horarios específicos para cada día con los temas de salud que serán cubiertos se proveerán el primer día del campamento)

Hora	Actividad	Lugar
8:00 – 8:30	Llegada, orientación y hora de divertirnos con nuestros nombres	Hall Grande
8:30 – 9:00	Búsqueda de Tesoros (Explorando el patio de recreación)	Jardín de Recreación*
9:00 – 9:30	Actividades	Jardín de Recreación*
9:30 – 10:30	Clase interactiva de Nutrición-Comidas Fantásticas	Teatro Nutrición
10:30 – 11:30	Juegos Interactivos de Nutrición	Hall Grande
11:30 – 12:00	Almuerzo en el Jardín de Recreación	Jardín de Recreación*
12:00 – 12:30	Tiempo libre en el Jardín de Recreación (Actividad de Paracaídas)	Jardín de Recreación*
12:30 – 1:00	Aprendiendo sobre el cerebro – Conexión Cráneo	Hall Grande
1:00 - 2:00	Juegos – Pirámide de Comida Basketball/ La carrera de Nutrición	Hall Grande/afuera
2:00 – 3:00	Armamos una merienda saludable – Receso de merienda & películas	Teatro de Salud
3:00 – 4:00	Artes y Manualidades – Diversión con la Comida	Teatro de Nutrición
4:00 – 4:30	Jardín de Recreación y fin del día	Jardín de Recreación

\* Actividades serán llevadas a cabo en el Jardín de Recreación- si la clima permite

## Que traer al Campamento “Healthy Habits” todos los días:

- Medicamentos necesarios
- Un sweater o chaqueta liviana
- Zapatos cerrados o zapatos tenis (NO SANDALIAS NI TACONES)
- Cambio de vestimenta (con nombre en una bolsa de plástico)

## Lo que El Centro Poe le Ofrecerá:

- Un desayuno, almuerzo y merienda saludable
- Un ambiente estimulante para el cuerpo y la mente
- Uso del jardín recreacional de WakeMed’s en el Centro Poe (un jardín recreacional único para educación de salud)
- Programas interactivos sobre la salud
- Un ambiente seguro
- Personal de trabajo certificado en resucitación (CPR) y primeros auxilios
- Agua en botella
- ¡Mucha Diversión!



## Direcciones al Centro Poe:

El Centro Poe esta localizado en 224 Sunnybrook Road

**Desde 440/ Inner Beltline** tome la salida 13A, doble a la derecha hacia New Bern Ave (hacia downtown), en la segunda luz doble a la izquierda hacia Sunnybrook Road – El Centro Poe estará localizado a su derecha (en la esquina de Kidd Road)

**Desde 440/Outer Beltline** Tome la salida 15, doble a la izquierda hacia Poole Road, en la tercera luz doble a la derecha hacia Sunnybrook Road – El Centro Poe estará a su izquierda (en la esquina de Kidd Road)