



# TCJPR Youth Programs

For office use only:
Received _____
Updated _____
Staff _____

## 2019 Youth Information Form *[Forma de Información del Niño/a]*

**Child/Niño #1** First Name /Nombre \_\_\_\_\_ Last Name/Apellido \_\_\_\_\_  
 Birthday/Cumpleaños \_\_\_\_\_ Age/Edad \_\_\_\_\_ Sex/Género M / F  
 Grade in School/Grado Secular (Fall/Otoño 2019) \_\_\_\_\_

**Child/Niño #2** First Name /Nombre \_\_\_\_\_ Last Name/Apellido \_\_\_\_\_  
 Birthday/Cumpleaños \_\_\_\_\_ Age/Edad \_\_\_\_\_ Sex/Género M / F  
 Grade in School/Grado Secular (Fall/Otoño 2019) \_\_\_\_\_

### Parent #1 Primary Contact *[Padre #1 Contacto Principal]*

First Name /Nombre \_\_\_\_\_ Last Name/Apellido \_\_\_\_\_  
 Mailing Address /Dirección Postal \_\_\_\_\_ City/Ciudad \_\_\_\_\_  
 State/Estado \_\_\_\_\_ Zip/Código Postal \_\_\_\_\_  
 Best Phone/Teléfono Principal # \_\_\_\_\_ (C, W, H) *(Celular, Trabajo, Casa)*  
 Secondary Phone/Teléfono Secundario # \_\_\_\_\_ (C, W, H) *(Celular, Trabajo, Casa)*  
 Email Address/Dirección Electronica \_\_\_\_\_

### Parent #2 Secondary Contact *[Padre #2 Contacto Secundario]*

First Name /Nombre \_\_\_\_\_ Last Name/Apellido \_\_\_\_\_  
 Mailing Address /Dirección Postal \_\_\_\_\_ City/Ciudad \_\_\_\_\_  
 State/Estado \_\_\_\_\_ Zip/Código Postal \_\_\_\_\_  
 Best Phone/Teléfono Principal # \_\_\_\_\_ (C, W, H) *(Celular, Trabajo, Casa)*  
 Secondary Phone/Teléfono Secundario # \_\_\_\_\_ (C, W, H) *(Celular, Trabajo, Casa)*  
 Email Address/Dirección Electronica \_\_\_\_\_

Check here if either parent may be called as a primary contact *[Marque aquí si cualquiera de los padres puede ser llamado como contacto principal]*

### Emergency Contact If Parents / Guardians (above) are not available in the event of an emergency, notify: *[Contacto de Emergencia Si Padres/Tutores (arriba) no están disponibles durante una emergencia, avisar a:]*

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Phone/Teléfono # \_\_\_\_\_  
 Alternate # Alternativo \_\_\_\_\_

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Phone/Teléfono # \_\_\_\_\_  
 Alternate # Alternativo \_\_\_\_\_

### Medical Information *[Información Médica]*

Does your child have any medical, physical, psychological, or other conditions that parks and recreation staff should be aware of? *[¿Tiene su niño/a alguna condición médica o física que el personal de parques y recreación debería tener en cuenta?]*

Yes/Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

If yes, please explain (use additional sheets if necessary) *[Si la respuesta es afirmativa, por favor explique (utilice páginas adicionales si es necesario)]:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Will your child require medication while participating in a Teton County/Jackson Parks and Recreation program? ¿Su niño/a necesitará medicamento durante su participación en un programa del Condado de Teton/Parques y Recreación de Jackson?

Yes/Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

If yes, please complete a Medical Authorization form. [Si la respuesta es afirmativa, por favor complete un formulario de Autorización Médica]

Child's Physician's Name \_\_\_\_\_ Phone # \_\_\_\_\_  
[Nombre del Doctor del Niño/a] [Teléfono]

Child's Dentist's Name \_\_\_\_\_ Phone # \_\_\_\_\_  
[Nombre del Dentista del Niño/a] [Teléfono]

**Release of Child (ren) [Entrega de niño/s]**

Please give the names of the persons other than yourself to whom your child may be released, without prior notice: [Por favor

proporcione los nombres de las personas aparte de usted a quien le podemos entregar su niño/a sin previo aviso:]

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Relationship/Parentesco \_\_\_\_\_  
Phone/Teléfono # \_\_\_\_\_

Name/Nombre \_\_\_\_\_ Relationship/Parentesco \_\_\_\_\_  
Phone/Teléfono # \_\_\_\_\_

Do you have a court order/legal document restricting a person's access to your child (ren)? ¿Tiene usted un documento legal/orden del Tribunal restringiendo el contacto de una persona con su hijo/s? Yes/Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

If yes, please provide the youth programmer with documentation before attending any program. [Si la respuesta es afirmativa, por favor proporcione la documentación al supervisor del niño/a antes de asistir a algún programa.]

My child MAY \_\_\_\_ MAY NOT \_\_\_\_ sign themselves out from a Teton Co/Jackson Parks and Recreation activity. I understand that Teton Co/Jackson Parks and Recreation is not responsible for my child once he/she has left the activity. If left blank, children will not be allowed to leave an activity without a parent or authorized adult. [Mi hijo PUEDE X NO PUEDE X firmar su salida de la actividad del Condado de Teton/Parques y Recreación de Jackson. Yo entiendo que el Condado de Teton/Parques y Recreación de Jackson no son responsables de mi niño/a una vez este ha salido de la actividad. Si deja en blanco, no se le permitirá al niño/a salir de la actividad sin un padre o adulto autorizado.]

Children between the grades of Kindergarten through second grade, must be picked up by a parent, guardian or authorized person and may not sign themselves out. [Niños entre los grados de Jardín Infantil y segundo grado, deben ser recogidos por un padre, tutor o persona autorizada y no pueden firmar su salida ellos mismos.]

Signature/Firma \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_

Printed Name \_\_\_\_\_