

Campamento de verano 2026



Permiso para compartir información

Fecha de entrega 15 de mayo

Hacemos todo lo posible por incluir en nuestros campamentos a participantes con necesidades especiales y discapacidades documentadas. Si su hijo o hija necesita ayuda especial para disfrutar del campamento, podemos acomodar sus necesidades, pero necesitamos que *usted* nos lo diga tan pronto como sea posible para estar preparados cuando comience el campamento.

Para ver si podemos acomodarlos, complete este formulario y entréguelo en el buzón o por correo electrónico el **15 de mayo** como fecha límite. Sirve para dar permiso a las organizaciones y a las personas que trabajan con su hijo en un entorno de grupo, como puede ser un colegio o una iglesia, para decirnos lo que hacen para asistirle y así nosotros podamos crear estrategias para hacerlo en el campamento. Es muy importante que nos devuelva el formulario tan pronto como sea posible. Complételo por completo y firme al final.

Tenga en cuenta que no podemos acomodar a todos los niños. Solo podemos acomodar a niños que sean autosuficientes con las necesidades de higiene personal, no sean un riesgo de seguridad para sí mismos ni para los demás y sean capaces de soportar un gimnasio ruidoso lleno de participantes. Es importante que sepa que nosotros no empleamos el concepto de discapacidad como algo negativo.

Entregar en el buzón de la oficina

El buzón está en la puerta de la oficina administrativa de:

200 Plant Rd Chapel Hill, NC 27514

Entregar por correo electrónico

Envíe un copia de escáner o una fotografía del formulario a Marian Kaslovsky a

mkaslovsky@townofchapelhill.org

¿Preguntas? Escriba un correo electrónico a la coordinadora de recreación adaptada, Marian Kaslovsky, en mkaslovsky@townofchapelhill.org o llame al (919) 968-2813.

Divulgación de información

Enumere todas las organizaciones y personas que hayan trabajado con su hijo(a) en grupo (colegio, iglesia, trabajadores sociales, maestros, etc).

Yo, _____ doy permiso para
(nombre de los padres/tutores o cuidador)

divulgar información sobre mi hijo(a) _____
(nombre del niño)

a las personas y/o organizaciones siguientes (si es una organización, escriba el nombre de una persona que haya trabajado con el niño con la que podamos hablar):

(Nombre) (teléfono y correo electrónico)

(Nombre) (teléfono y correo electrónico)

(Nombre) (teléfono y correo electrónico)

(Nombre) (teléfono y correo electrónico)

(Nombre) (teléfono y correo electrónico)

Doy permiso a Chapel Hill Parks & Recreation para que comparta cierta información sobre mi hijo(a) con el personal y los voluntarios, bajo la supervisión de un especialista en recreación terapéutica, para desarrollar, implementar y guiar la asistencia de inclusión del niño.

- ☒ Copia de IEP, plan 504 y/o plan de conducta
- ☒ Observación en la escuela por parte del personal de Parks & Recreation
- ☒ Conversación y/o correos electrónicos con el personal de Información que puede divulgarse a Parks & Recreation

¿Qué escuela a la que asiste (año 25-26)? _____

¿Qué diagnósticos o dificultades hacen que su hijo(a) necesite ayuda especial?

FIRME AQUÍ

Firma de los padres/tutores

Relación con el niño(a)

Fecha

¿Comparte la custodia con una agencia? Complete la siguiente información.

Nombre de la agencia: _____

Teléfono de la agencia: _____

Explique el convenio con la agencia: _____

Representante de la agencia

Nombre en letra de imprenta: _____

Firma: _____

Inscríbese en línea: www.chapelhillparks.org

Para más información, llame al (919) 968-2784

Correo electrónico parksrec@townofchapelhill.org