



2023 - 2024 Aplicación de Programa (MENORES)

Para entrar a programas de Ocean Discovery, el menor tiene que estar inscrito en una de las escuelas en City Heights que esta designada para Hoover high-school.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE														
Nombre del Estudiante:														
Dirección:														
Ciudad, Estado, y Código Postal:														
Fecha de Nacimiento:							Numero I.D. Escolar:							
Escuela (Seleccione Uno):		Adams Central Cherokee Point Clark MS		Edison Euclid Franklin Hamilton		Hoover HS Joyner Normal Heights Rosa Parks			Rowan Wilson MS					
Grado (Seleccione Uno):		K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

¿Género del Estudiante?	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Otro	¿Lenguaje Primario del Estudiante?	
	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Prefiere No Decir		

¿Hispano/Latino?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Raza/Etnicidad del Estudiante? <i>Si no selecciona uno de las opciones, asumiremos la respuesta es "Otro multi-racial".</i>	
<input type="checkbox"/> Indio Americano/ Nativo de Alaska y Negro/ Afroamericano	
<input type="checkbox"/> Indio Americano/ Nativo de Alaska y Blanco	<input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano y Blanco
<input type="checkbox"/> Indio Americano/ Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de Otras Islas del Pacífico
<input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Otro Multi-Racial
<input type="checkbox"/> Asiático y Blanco	<input type="checkbox"/> Blanco
<input type="checkbox"/> Negro/ Afroamericano	

¿Cuántas personas viven en su hogar?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8 o Mas
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------------

¿Cuál es el ingreso combinado de todos en su casa?	\$ _____ Mensualmente	<input type="radio"/>	\$ _____ Anualmente
---	-----------------------	-----------------------	---------------------

¿El Jefe de su Hogar es un hombre o una mujer? <i>El Jefe de Hogar se refiere al miembro adulto principal de la familia que es responsable de la mayoría de los ingresos del hogar.</i>	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino
--	-----------------------------------	------------------------------------

PADRE/GUARDIAN #1 INFORMACIÓN				
Nombre:				
¿Dirección igual que el estudiante?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	¿Vive con el estudiante?	
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Dirección (si es diferente):				
Ciudad, Estado, y Código Postal:				
Teléfono de Casa :			Teléfono de Trabajo :	
Teléfono de Móvil:			Correo electrónico:	
Relación al estudiante:			¿Autorizado recoger al estudiante?	
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

PADRE/GUARDIAN #2 INFORMACIÓN			
Nombre:			
¿Dirección igual que el estudiante?	___ SI ___ NO	¿Vive con el estudiante?	___ SI ___ NO
Dirección (si es diferente):			
Ciudad, Estado, y Código Postal:			
Teléfono de Casa :		Teléfono de Trabajo :	
Teléfono de Móvil:		Correo electrónico:	
Relación al estudiante:		¿Autorizado recoger al estudiante?	___ SI ___ NO

OTRO CONTACTO DE EMERGENCIA			
Nombre:			
Teléfono de Casa:		Teléfono Trabajo:	
Teléfono de Móvil:		Correo electrónico:	
Relación al estudiante:		¿Autorizado recoger al estudiante?	___ SI ___ NO

OTRO AUTORIZADO PARA RECOGER			
Nombre:			
Teléfono de Casa:		Teléfono Trabajo:	
Teléfono de Móvil:		Correo electrónico:	
Relación al estudiante:		¿Autorizado recoger al estudiante?	___ SI ___ NO

INFORMACION MEDICA			
Alergias del estudiante:			
Este estudiante está limitado en su habilidad de hacer cosas que la mayoría de los niños de su edad pueden hacer?	___ SI ___ NO	Si si, por favor explique:	
Otras condiciones médicas o instrucciones especiales:			
Medicaciones:			

Al firmar, yo certifico que la información está completa y correcta lo mejor posible de mi conocimiento.			
Firma del Padre/Guardián:			Fecha:

*** For Staff Use Only ***			
Academic Year Week:		Summer Camp Week:	
Other Program(s):			



Acuerdo de Consentimiento de Participación

1. Excepción de obligaciones

Por el presente renuncio cualquier derecho o causa de acción que surja como consecuencia de mi participación y/o participación de mi hijo en programas de Ocean Discovery, provenientes de los cuales se pudieran acumular obligaciones en contra de Ocean Discovery y sus fundadores, funcionarios y socios, incluyendo, pero no limitados a la Ciudad de San Diego y el Distrito Escolar Unificado de San Diego. Esta participación incluye cualquier actividad asociada a Ocean Discovery, incluyendo, pero no limitada a esas que se dan en el recinto del Laboratorio Viviente (dentro y afuera de las instalaciones), en el cañón adyacente, dentro del aula, en el campo, en tránsito a bordo de vehículos del Ocean Discovery, y en autobuses de San Diego Unified School District. Entiendo que hay superficies desniveladas en el recinto del Laboratorio Viviente y en las áreas exteriores /límites (ej. el cañón adyacente y espacios abiertos) y yo y/o mi hijo llevaremos ropa y zapatos adecuados y entraremos a esas áreas bajo nuestro propio riesgo. Sin limitar la generalidad de lo anterior, acepto que esta renuncia incluya cualquier derecho o causa de acción proveniente de daños materiales, pérdidas o daños físicos a mi hijo y/o propiedad personal, incluyendo reclamaciones, demandas, acciones, causa de acción, fallos judiciales, daños, gastos y costos, incluyendo los honorarios de abogado, sostenidos en relación con mis actividades asociadas con los programas de Ocean Discovery.

2. Tratamiento Médico, Lesiones y Enfermedad

He tomado las medidas necesarias para garantizar mi seguridad y la seguridad de mi hijo al cumplir con todos los tratamientos y requisitos médicos estipulados por Ocean Discovery. Por la presente autorizo al personal de Ocean Discovery a actuar por mí/mi hijo de acuerdo a su mejor criterio en caso de una emergencia que exigiera asistencia médica. Por el presente renuncio y libero a Ocean Discovery de cualquier y toda responsabilidad por daños físicos, condiciones o enfermedades provenientes de la participación en los programas de Ocean Discovery.

3. Guía de Recopilación de Datos

Ocean Discovery toma datos de los participantes para evaluar y mejorar de manera continua sus programas. Los tipos de datos recogidos incluyen los logros científicos, y las creencias y actitudes. Se recogen los datos a través de las evaluaciones escritas, las encuestas y las entrevistas. Comprendo que mi nombre o el nombre de mi hijo no serán utilizados en ningún informe realizado fuera de la organización, a menos que lo autorice previamente. Acepto participar y/o que participe mi hijo en recoger datos para la evaluación de los programas.

4. Fotografías, Audio y Video

Todas las fotografías, videos y grabaciones de los participantes son propiedad exclusiva de Ocean Discovery y de los colaboradores de Ocean Discovery. Ocean Discovery y sus colaboradores reservan el derecho a usar tales elementos para la evaluación, la investigación, la publicidad, las publicaciones, y propósitos publicitarios. Estos contenidos pueden usarse en los sitios web de Ocean Discovery y/o de sus colaboradores. Siempre que, sin embargo, Ocean Discovery no utilice esa información sin la autorización del participante. Por la presente autorizo a Ocean Discovery y a sus colaboradores a fotografiar, grabar y video grabar a mí mismo y/o a mi hijo durante mi/su participación en Ocean Discovery, a menos que haya denegado esta autorización al marcar el cuadro abajo.

No autorizo a Ocean Discovery o a sus colaboradores a fotografiar, grabar y video grabar a mí mismo y/o a mi hijo durante mi/su participación en los programas de Ocean Discovery.

5. Aprendizaje y tutoría virtuales

Como parte de nuestro plan para brindar oportunidades de aprendizaje a distancia y tutoría para nuestros miembros durante la crisis de salud de COVID-19, la programación del Ocean Discovery Institute utilizará plataformas virtuales. Ocean Discovery Institute adopta las mismas plataformas virtuales que utiliza el Distrito Escolar Unificado de San Diego, y solo aprobamos las plataformas virtuales que cumplen con los requisitos de la Ley de Protección de la Privacidad Infantil en Línea ("COPPA"), la Ley de Privacidad del Consumidor de California ("CCPA"), la Ley Federal de Privacidad y Derechos Educativos ("FERPA") y otras leyes aplicables. Las plataformas virtuales que se pueden usar de acuerdo con las políticas incluyen: Zoom, Microsoft Teams, Google Hangout, Google Classroom y video llamadas con teléfonos inteligentes. Las plataformas pueden ser una herramienta útil para realizar sesiones de tutoría, clases o trabajar con miembros mientras no están en el laboratorio Living Lab. Ocean Discovery Institute se compromete a proporcionar un entorno de aprendizaje seguro, incluso durante este tiempo de

experiencias virtuales. Hemos establecido una política de uso aceptable para las interacciones electrónicas con menores diseñada para mantener a su hijo seguro en línea. Por favor apóyenos en este esfuerzo supervisando la actividad de su hijo mientras está en línea o participa de otra manera con Ocean Discovery Institute en una capacidad virtual.

6. Acuerdo de Comportamiento

Para crear un ambiente acogedor y seguro, el estudiante se compromete a seguir los acuerdos de comportamiento cuando este en el Living Lab o durante los programas de Ocean Discovery. Los comportamientos siguientes no son aceptables y pueden resultar en la suspensión inmediata del participante por el resto del programa ese día, por la semana, o posiblemente por todo el año.

- Poner en peligro la salud o seguridad de niños o personal de Ocean Discovery, participantes del programa, o voluntarios.
- Robar o dañar la propiedad o instalaciones de Ocean Discovery. Los padres pueden ser facturados por el costo del reemplazo.
- Dejar o salir del programa sin permiso.
- Interrupciones continuas del programa.
- Negarse o rehusar a seguir pautas de comportamiento o reglas.
- Frecuente blasfemia, vulgaridad, u obscenidad.
- Usar tecnología o electrónicos personales para cosas no relacionadas al programa o para uso inapropiado.
- Comportamiento sexual o demostraciones públicas de afecto.
- Desafiar las instrucciones del personal de Ocean Discovery o instructores.
- Comportamiento amenazante, intimidación, abuso verbal o físico a otros participantes del programa, personal o invitados.
- Uso o préstamo de las posesiones de otros sin consentimiento.
- Posesión de armas o implementar acciones que el personal de Ocean Discovery considere peligroso o potencialmente peligroso.
- Cualquier actividad ilegal.

7. Consecuencias/Agravios

Cualquier persona que se observe rompiendo con el acuerdo de comportamiento debe ser reportado inmediatamente a un miembro del personal de Ocean Discovery que seguirá los siguientes pasos:

- El personal de Ocean Discovery dirige el comportamiento apropiado, recordándole y platicando con el estudiante del acuerdo de comportamiento y reglas.
- Si el comportamiento persiste, el padre es notificado del problema.
- Si el problema aún persiste, el estudiante puede ser mandado a casa por el día o por el resto de la semana.
- Si el problema persiste aun y el estudiante continúa interrumpiendo el programa, Ocean Discovery reserva el derecho de suspender al estudiante del programa. Expulsión del programa también será considerada.
- Si el comportamiento del estudiante en cualquier tiempo amenaza la seguridad de sí mismo, otros estudiantes, o de personal, el padre es notificado para que recoja al estudiante inmediatamente.
- Cualquier comportamiento o amenaza que pone a Ocean Discovery, el Living Lab, personal, o a otras personas en riesgo físico o emocional puede resultar en el despido inmediato del programa.

Yo entiendo que mi participación y/o la de mi hijo(a) en el programa de Ocean Discovery Institute es totalmente voluntaria. Puedo revocar o retirar este acuerdo en cualquier momento mediante la presentación de una solicitud por escrito a Ocean Discovery Institute. He compartido toda esta información con los otros partidos responsables y entiendo que antes de firmar este acuerdo, tengo derecho a consultar con un asesor, consejero o abogado de mi elección. Entiendo que, si algo cambia en relación de estas declaraciones que he realizado, es mi obligación notificar a Ocean Discovery Institute por escrito y volver a ejecutar este acuerdo con la información modificada.

Al firmar, yo acuerdo con el Consentimiento de Participación.			
Nombre del Estudiante:			
Firma del Padre o Guardián:		Fecha:	