



請清楚填寫此申請表。

OFFICE USE ONLY:

FEES Recd By: Initials _____ Date _____ Amt Paid \$ _____ Payment Type _____ TRAX Entered By: Initials _____ Date _____

青少年資料 (Youth Information)

Club ID: _____ New or Previous Club:

首名 (FIRST NAME) _____ 姓氏 (LAST NAME) _____ 昵稱 (NICKNAME) _____

手機 (CELL PHONE) 收短信通知 (text notifications) _____ 電子郵件 (EMAIL) _____
 種族: (RACE) 美洲印第安裔或阿拉斯加裔 黑人或非裔 西班牙裔或拉丁裔 亞裔 夏威夷原住民或太平洋島裔
 中東—阿拉伯裔 中東—其他 白人 多種族 拒答
 性別: (GENDER) 女 男 其他 _____ 出生日期: (BIRTHDATE) ____ / ____ / ____ (6和7歲的新會員必須提供年齡證明)

在2018年8月的年級 (GRADE) _____ 學校 (SCHOOL) _____ 教師 / 顧問 (TEACHER/COUNSELOR) _____

健保公司 (HEALTH INSURANCE PROVIDER) _____ 健保公司號碼 / 身份 (PROVIDER #/ID) _____

過敏 (ALLERGIES) _____ 藥物 (MEDICATIONS) _____

說明任何其他已知的疾病或受傷 (OTHER KNOWN ILLNESSES OR INJURIES) _____

說明任何特別需要 (行為, 身體等) (SPECIAL NEEDS) _____

勾選所有適用項目: (CHECK ALL THAT APPLY) 從軍的家長 / 監護人 寄養家庭 住在廉租屋 (公共, Section 8, 補助)
 收到免費及 / 或減費的午餐 (學校服務需要有免費及 / 或減費午餐的證明)

和青少年一起居住的家長 / 監護人 (Parents/Guardians)

主要聯絡人首名和姓氏 (FIRST & LAST NAME) _____ 和青少年的關係 (RELATIONSHIP) _____

住家地址 (HOME ADDRESS) _____ 電子郵件 (EMAIL) _____

常用電話 (PREFERRED PHONE) 收短信通知 (text notifications) _____ 另一電話 (ALTERNATE PHONE) 收短信通知 (text notifications) _____

家庭類型: (HOUSEHOLD TYPE) 單親 雙親 單監護人 雙監護人 (監護人是青少年家長以外的任何人)

請勾選最能代表你家庭全年收入的數字: (ANNUAL HOUSEHOLD INCOME)

不足\$10,000 \$10,000-\$14,999 \$15,000-\$24,999 \$25,000-\$34,999 \$35,000-\$49,999
 \$50,000-\$74,999 \$75,000-\$99,999 \$100,000-\$149,999 \$150,000-\$199,999 \$20,000或以上

今年收入支援: (INCOME SUPPORTS) _____ 家庭成年人數目: (# ADULTS) _____ 家庭青少年數目: (# YOUTH) _____

其他聯絡人首名和姓氏 (OTHER FIRST & LAST NAME) _____ 和青少年的關係 (RELATIONSHIP) _____

常用電話 (PREFERRED PHONE) 收短信通知 (text notifications) _____ 另一電話 (ALTERNATE PHONE) 收短信通知 (text notifications) _____

其他不是和青少年居住的緊急成年聯絡人 (Other Adults)

主要聯絡人首名和姓氏 (FIRST & LAST NAME)

和青少年的關係 (RELATIONSHIP)

常用電話 (PREFERRED PHONE) 收短信通知 (text notifications)

另一電話 (ALTERNATE PHONE) 收短信通知 (text notifications)

主要聯絡人首名和姓氏 (FIRST & LAST NAME)

和青少年的關係 (RELATIONSHIP)

常用電話 (PREFERRED PHONE) 收短信通知 (text notifications)

另一電話 (ALTERNATE PHONE) 收短信通知 (text notifications)

家長 / 監護人免責書 (Release of Liability)

你在下面簽名同意以下所述:

BGCSF訂有一個開放的政策。我們准予會員來去自如。我們對會員選擇在某天不來或提早離開並無責任。如你想你孩子在所有時間留在男女童群益會，請告訴他們不要離開。如你的孩子不是自己走路回家，你應安排在群益會關閉之前來接。在活動時間之後留在地點內的孩子，我們將收額外的費用，和有需要時送到本地的警察局。

醫療：我同意在參加BGCSF計劃時如突然生病或受傷，我准予由一名醫生或外科手術醫生治療。謹此明白我將負支出費用的責任。為保護職員和我們的會員及減少責任起見，BGCSF的職員不會給或代存我們會員任何藥物。

准用照片 / 媒體：我准許為我的孩子拍照，錄像及 / 或訪問，供BGCSF和美國男女童群益會推廣材料使用。

外出活動：我准予我孩子參與規律性發生在附近設施安排的活動，例如公園、游泳池、圖書館和其他青少年部門。我明白將用群益會的小巴來往，或在職員陪同下步行或用公共交通來往。我明白群益會的職員將監督所有的活動。就一些特別活動或外出活動而言，你將會收到分開的許可便條，列出任何有關相關費用。

學校資料：BGCSF可要求我孩子的學術數據、成績報告卡、成績表和504紀錄。群益會將用此資料更好支持我孩子的學業成就用。

調查和問卷：我准予我孩子參加調查、意見小組和其他衡量他們因參加群益會計劃之學習和成長情況。所有收集的資料將予保密，並特定用於評估BGCSF計劃和支援你孩子成功用。

使用互聯網：我明白我孩子在群益會將可接進互聯網。雖然我們有做預防措施，但她 / 他可接進不適當的網站。BGCSF訂有此類行為的規則和後果；但是，我們無法對網上行為之後果負責。

營養政策：BGCSF致力在三藩市成為青少年一個最健康的地方。我們每天提供小吃和午餐。我們只准不加糖的飲品，例如100%的果汁，水和牛奶。如你孩子在群益會時需要額外的小吃或午餐，請提供健康的食品給他們以遵守我們的政策。

我准予我孩子成為一名BGCSF會員。我明白群益會對她 / 他在什麼時候到達和離開群益會並無責任，除非她 / 他是我們交通接送的一員。BGCSF及其物業對個人受傷或失物不負責任，但有一些例外。出席以會員能按照群益會的期望和展示正面行為而定。群益會職員保留權利在任何時候可暫停或終止其出席及 / 或會員籍，如他們未有遵守群益會的規則。會員費將不予退回。

我明白我會和我孩子出席輔導會，以開始他 / 她的會員籍。

家長 / 監護人簽名 (PARENT/GUARDIAN)

會員簽名 (如自己填寫) (MEMBER IF COMPLETING FOR SELF)

准予透露保密資料

Boys & Girls Clubs of San Francisco

參與者姓名: _____ 出生日期: _____

我們的機構，收到一份三藩市兒童青少年和家庭局 (DCYF) 的撥款。取得資助的條件之一，是我們需要向 DCYF 報告我們提供的服務，以及我們服務的兒童、青少年和家庭的資料。DCYF 和三藩市聯合校區緊密合作。我們向 DCYF 報告的數據，亦會和三藩市聯合校區分享。

DCYF 和三藩市聯合校區依賴我們提供的數據，明白 DCYF 資助的計劃所服務的人口，以確保三藩市最脆弱的兒童、青少年和家庭均能使用服務。DCYF 同時使用數據，監察撥款資金，和評估計劃的活動與影響。

在此表格上簽名，你准予我們的機構向 DCYF 和三藩市聯合校區經授權的職員，分享有關你孩子參與我們計劃 (或你的參與，如你年齡在 18 歲或以上) 的資料，目的如上述。我們向 DCYF 報告的資料包括：

- 個人資料，例如姓名，出生日期，和地址；
- 人口資料，例如種族 / 族裔和性別；
- 教育資料，例如學校名稱和級別；
- 參與活動和服務，例如出席日期和鐘點；以及
- 不記名和自願的青少年經驗調查。

DCYF 和三藩市聯合校區不會就我們提供的資料，以可能識別你孩子 (或你，如你年齡在 18 歲或以上) 的身份的方式做公開報告。

限制：所有我們提供和三藩市聯合校區學生有關的資料，均受管治使用、透露和重新透露學生教育紀錄之聯邦和州法律所保護。DCYF 和三藩市聯合校區以外的各方，將不會接進我們報告任何可識別個人身份的資料，除非該方事前取得你的書面許可，或按照三藩市聯合校區的政策和程序，接進此類資料。

期滿：此授權於 2023 年 6 月 30 日期滿。

你的權利：你可以拒絕簽署此表格。你可以在任何時候用書面通知我們的機構取消許可。如你取消准予我們向 DCYF 和三藩市聯合校區透露資料，它將即時生效，已經透露的資料除外。你有權收到此表格的一份副本。

你的姓名： _____

和參與者的關係： 家長 合法監護人 參與者年齡在 18 歲或以上

簽名： _____ 日期： _____