Acuerdo de política y participación
Haven West Adams – Jungle Book KIDS
Grados: 1st-12th

¡Bienvenido a la Academia Haven! Estamos muy agradecidos de explorar el mundo del teatro y la actuación con nuestros estudiantes. Lea atentamente la siguiente información de registro y comuníquese con el director en emily@havenartsacademy.org o (310) 944-8906 si tiene alguna pregunta.

Como organización de teatro juvenil, Haven se esfuerza por elegir material adecuado para la edad y familiar para que nuestros estudiantes actúen. Cuando haces una audición para una producción de Haven, aceptas participar en la producción completa. Los guiones siempre están disponibles para que los padres los lean antes de las audiciones; Si le preocupa el contenido, le recomendamos que revise el material antes de inscribir a su hijo en el programa.

- **Ensayos:**
  - Martes y jueves de 3:30 a 5:30 p. m., del 20/2/24 al 18/5/24
- **Semana tecnológica:**
  - del 13 al 16 de mayo, de 3:30 a 6:30 p. m.
- **Local:**
  - LACS Middle School 1620 Cordova St, Los Ángeles, CA 90007
- **Matrícula:**
  - $25 para estudiantes que viven en los vecindarios de West Adams y Pico Union (códigos postales 90006, 90007, 90015). $10 por cada hermano adicional.
  - $200 para residentes que viven fuera del vecindario de West Adams y Pico Union.
  - Becas completas y parciales disponibles. Para solicitar una beca, se debe completar toda la información en la solicitud de beca y debe proporcionar una copia del boletín de calificaciones más reciente de su hijo.
- **Actuaciones:**
  - Viernes, 17 de mayo a 6:00 PM (El tiempo de llamada para los estudiantes es 4:00 PM)
  - Sabado, 18 de mayo a 2:00 PM (El tiempo de llamada para los estudiantes es 12:00 PM)
- Para registrarse, deberá completar los siguientes formularios
  - **Formulario de inscripción**
  - **Contrato de compromiso**
  - **Expectativas de ensayo**
  - **Formulario de autorización médica**
  - **Lanzamiento de video / foto / sitio web**
  - **Formulario de recogida de yeso**
- Por favor traiga estos formularios el primer día de ensayo.
- Haga arreglos para dejar a su hijo no antes de las 3:30 PM. La recogida es puntual a las 5:30 PM. No se proporcionará cuidado de niños después de las 5:30 p. m. Si hay más de tres recogidas tarde, los estudiantes serán eliminados del programa.
- Cualquier persona que esté actualmente en los grados 1 al 12 durante el año escolar 2023-2024 puede participar.
- Los estudiantes deben usar ropa cómoda. Las sudaderas o las mallas son geniales. Sin chanclas. Solo zapatos tenis o zapatos de baile. Mantenga la barriga cubierta.
- Todos los campistas y padres deben adherirse a las Políticas y Protocolos de COVID-19 descritos en este paquete.

He leído y comprendido las declaraciones anteriores.

Firma de los padres:_____

Firma del estudiante:_____

Fecha: _____

Policies and Participation Contract
Haven West Adams – Jungle Book KIDS
Políticas COVID-19

Haven Academy of the Arts no puede evitar que usted o su hijo se expongan, contraigan o propagando el COVID-19 mientras participa en su programación. No es posible prevenir contra la presencia de la enfermedad por lo tanto, si usted o su hijo eligen participar en Haven Academy of the Arts programación, puede estar exponiéndose a sí mismo o a su hijo y/o aumentando su riesgo de contraer o propagando el COVID-19.

___ Reconozco que CADA día que mi hijo participa en el programa está libre de síntomas de los siguientes lista de síntomas relacionados con COVID-19 según lo definido por los CDC: fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, reciente pérdida del gusto o del olfato, dolores de cabeza, dolor muscular, dolor de garganta, náuseas y/o vómitos.

___ Además, acepto que si mi hijo desarrolla posibles síntomas de COVID-19 (fiebre, escalofríos, tos, dificultad para respirar, pérdida reciente del gusto o el olfato, dolores de cabeza, dolor muscular, dolor de garganta, náuseas y/o vómitos) mientras esté en el programa, mantendré a mi hijo en casa sin ensayar y notificaré al personal de Haven de inmediato. para obtener instrucciones sobre cómo regresar después de una enfermedad.

___ En caso de que mi hijo esté en contacto cercano con alguien que haya dado positivo en la prueba de COVID-19, me comprometo a comunicarse con el personal de Haven para recibir instrucciones sobre la cuarentena y las pruebas. Entiendo que es posible que mi hijo no necesite cuarentena, pero aun así debe ponerse en contacto con Haven Academy para obtener instrucciones si se expone.

___ Además, si mi hijo da positivo por COVID-19, me comprometo a informar al personal de Haven tan pronto como sea posible. posible informar. También me pondré en contacto con el personal de Haven para obtener instrucciones sobre la cuarentena y el regreso al ensayo. Procedimientos y seguirlos en consecuencia.

___ También entiendo las obligaciones de Haven Academy of the Arts de informar cualquier caso conocido de COVID-19 a otros participantes del programa, personal, programas asociados que pueden estar en riesgo de exposición. Información sobre identificación específica del individuo se mantendrá confidencial y se compartirá solo cuando sea necesario y Haven Academy of the Arts solo compartirá información sobre cuándo el participante estuvo potencialmente expuesto.

___Reconozco que la determinación de ensayos/actuaciones en persona versus virtuales depende completamente de las regulaciones gubernamentales y los factores de salud de los miembros del elenco involucrados. El personal de Haven no es responsable de las regulaciones gubernamentales que limitan la instrucción en persona.

ASUNCIÓN DE RIESGO: He leído y entendido la advertencia anterior sobre COVID-19. Por la presente elegir aceptar el riesgo de que yo o mi hijo contraigan COVID-19 para poder participar. Estos servicios son de tal valor para mí que acepto el riesgo de estar expuesto, contraer y/o propagar el COVID-19 para participar en la programación de Haven Academy of the Arts, en lugar de organizar un método alternativo de participar en el programa virtualmente (por ejemplo, videoconferencia).

X_____
(Firma de los padres)

Forma de Registracion
Haven West Adams – Jungle Book KIDS

Nombre del joven: _____

Nombre de los padres:_____

Edad: _____ Fecha de Nac.: _____ / _____ / _____ Grado: _____

Dirección: _____

_____

Num. en casa: ( ) _____ - _____

Cel. de los padres: ( ) _____ - _____ ( ) _____ - _____

Cel. del joven: ( ) _____ - _____

Dirección de correo Internet de los padres:

_____

Dirección de correo Internet del joven:

_____

Experiencia en el pasado de actuar/presentar obras:

_____

_____

_____

favor de escribir cualquier otro conflicto que pueda interferir con los ensayos o presentaciones. Este incluye vacaciones, deportes, compromisos en la escuela.

_____

_____

* Haven West Adams Poliza de Asistencia

Teniendo mas de 2 excusas de ausencia *y* teniendo mas de 1 ausencia sin excusa resultara en la eliminacion de su hijo/a del proceso de ensayos y de el elenco.

En orden de considerar la excusa *valida*, tiene que estar aprovada por la directora con tiempo para considerar la excusa. Puede incluyir enfermedad, actividad importante en la familia (casamientos, funerales, y reuniones importantes), escuela, o escursiones de la iglesia. Una ausencia *injustificada* es cualquier ausencia que no fue autorizado previamente por el director.

Permiso Medico
Haven West Adams – Jungle Book KIDS

Nombre completo de joven_____

Edad _____

Nombres de los padres_____

Num. en casa _____

Num. de cel._____

Nombre y numero de una persona para contactar en caso de emergencia si no encontramos los padres:

Cualquier alergia o médicos las condiciones que Haven West Adams personal debe tener en cuenta:

_____

En el caso que no nos puedan contactar en una emergencia, yo doy mi permiso al doctor o al dentista que seleccione Haven Academy of the Arts para dar tratamiento medical a mi hijo/a (ponerlo/a en el hospital, infección, anesthesia, ciguria) si es necesario. La firma del padre o guardian abajo sirve como un permiso medico. Esta entendido que hay authorización para un diagnostico especifico, tratamiento, o entrada en un hospital. El padre provee en esta forma autoridad para que el personal de Haven pueda actuar como mi agente si es necesario. Esta forma esta en efecto desde 20 de febrero, 2024 a traves de 18 de mayo, 2024.

COVID-19 CLAUSE
Entiendo que Haven Academy of the Arts no es responsable si yo o alguien de mi familia contraemos COVID-19 debido a la participación de mi hijo en un programa de Haven Academy. Soy plenamente consciente de que cualquier instrucción presencial implica un nivel de riesgo, a pesar de las precauciones de seguridad que se tomen.

LIABILITY CLAUSE
Al registrar a mi hijo, acepto todas las políticas y reglas de Haven Academy of the Arts; y además acepto defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a Haven Academy of the Arts y sus afiliados, miembros, gerentes, empleados y agentes de todas las responsabilidades, costos y gastos (incluidos los honorarios razonables de abogados) de cualquier manera que surjan o sean atribuibles a la muerte de mi hijo. participación o participación en actividades o excursiones de Haven Academy of the Arts. Sin limitar lo anterior, entiendo y por la presente reconozco los riesgos inherentes al ensayo y representación de material de artes teatrales.

Firma del padre o guardian y fecha:

_____ _____ /_____ /_____

Forma de Permiso para estar en

(New Students Only)

Estimado Padre o Guardián:
En ocasiones, es posible que los representantes de Haven Academy deseen fotografiar, grabar en video o entrevistar a los estudiantes en relación con los programas o eventos de Haven Academy. Educar al público sobre Haven Academy es uno de nuestros objetivos. Toda la comunidad se beneficia al aprender sobre las habilidades de nuestros estudiantes y sobre los programas que Haven Academy ofrece a los niños de nuestra comunidad.

Para publicar fotografías de estudiantes, secuencias de video, comentarios o publicar artículos en el sitio web de Haven Academy, necesitamos su permiso por escrito.

Para dar su consentimiento, complete el siguiente formulario.

___ Yo, el padre/tutor, doy permiso para que mi hijo sea fotografiado, grabado en video y entrevistado por representantes de Haven Academy con el fin de publicitar los programas educativos de Haven Academy. Autorizo el uso y reproducción, por parte de Haven Academy y cualquier persona autorizada por Haven Academy, de todas y cada una de las fotografías, cintas de video y entrevistas tomadas de mi hijo, sin compensación para mí ni para mi hijo. Todas estas fotografías, videos y entrevistas serán propiedad, única y completamente, de Haven Academy. Renuncio a cualquier derecho de inspeccionar o aprobar las fotografías, cintas de video, bandas sonoras, guiones y materiales impresos terminados que puedan ser utilizados por Haven Academy.

___ Doy permiso a Haven Academy para filmar a mi hijo en caso de una actuación grabada o transmitida en vivo.

___ Doy permiso a Haven Academy para que utilice cualquier video personal o archivo de sonido que envíe como parte de un requisito de clase.

Fecha: _____

Firme de estudiante:
_____

Nombre del padre o guardian: _____

Firma del padre o guardián: _____

Dirección: _____

OR _____ tengo mas de 18 anos y doy mi propio consentimiento para el uso de fotos y video de parte de Haven Academy.

Firma: _____

Forma de Recoger mi Hijo/a
Haven West Adams – Jungle Book KIDS

___ Yo recojo my hijo/a de los ensayos

___ Autorizo este adulto para que pueda llevar a mi hijo/a a casa
Nombre _____ Tel # (___)_____.

___ Mi hijo/a puede caminar solo a la casa

favor de tomar nota, que cuando salga su hijo/a de la propiedad de la iglesia, no tendremos responsabilidad legal por su seguridad.

Firma del padre/guardián:

X_____

Compromiso de los padres voluntarios:

Se requiere que cada familia participe en 2 espacios de voluntariado que incluyen, entre otros: días de trabajo, actuaciones, carga o huelga. Nota: Cualquier miembro de la familia (abuelo, hermano, tío, primo, etc.) de 18 años o más puede sustituir la participación de los padres en Workdays o Performances.

He leído y comprendido las declaraciones anteriores.

Firma del padre/guardián:

X_____

Forma Para Obtener Beca

Favor de traer esta forma el primer dia de ensayo.

Nombre del joven: _____

Nombre del padre: _____

Trabajo del padre: _____

Nombre de la madre: _____

Trabajo de la madre: _____

Dirección: _____

_____

Num. en casa: ( ) _____-_____

Num. celular: ( ) _____-_____

Ingresos mensual de la familia: _____

Numero de personas en su hogar: _____

Estamos aplicando para:

____Descuento de hermanos _____Beca completa _____ Beca Parcial (50%)

Porque es importante para su famillia recibir esta beca?

Porque quiere su hijo/a participar en el programa de teatro?

Hay mas circunstancias o detalles que nos ayudaran para determinar la beca para su hijo/a?

ESPERE!

¿Se acordo de incluir una copia de su más reciente reporte de grados de la escuela? No se olvide ☺