

# Goddard Riverside

INVESTING IN PEOPLE, STRENGTHENING COMMUNITY

SUMMER DAY CAMP 2024/ LINCOLN SQUARE


REGISTRATION CONTRACT/

CAMPAMENTO DE VERANO DIURNO 2024/

LSNC CONTRATO DE REGISTRO

<b><u>STAFF COMPLETES</u></b>				
<b>Registration Date/ Fecha de hoy</b>		<b>Group/ Grupo</b>		
<b><u>PARTICIPANT INFORMATION/ INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE</u></b>				
<b>Please Circle The Session(s)</b>	<b>Session 1: July 1st to July 26th (18 Days)</b> <b>Session 2: July 29th to August 16th (15 Days)</b>			
<b>Last Name/ Apellido</b>		<b>First Name, Middle / Nombre, Inicial</b>		
<b>Home Address/ Dirección</b>				<b>Apt/ Apto</b>
<b>City/ Ciudad</b>	Manhattan    Queens    Bronx    Brooklyn    Staten Island Other: _____			
<b>State/ Estado</b>	NY    NJ    Other: _____	<b>Zip Code/ Código Postal</b>		
<b>Home Telephone/ Teléfono de su casa</b>				
<b>Housing/ Vivienda</b>	Rental/Alquiler Other/Otro Family		NYCHA Housing/Vivienda NYCHA Owned/Propiedad Familiar	
<b>Child's Age/ Edad</b>		<b>Gender/ Sexo</b>	F    M	
<b>Date of Birth/ Fecha de nacimiento (mm/dd/yyyy)</b>			<b>Primary Language Spoken/ Idioma Principal</b>	
<b>Current Grade/ Grado</b>		<b>School/ Escuela</b>		
<b>School Type/ Tipo de Escuela</b>	Public/Publica    Charter/Carta    Private/Privada Parochial/Parroquial    Home School/Instrucción en el hogar Other/Otro			

<b>Sibling(s) Attending This Program Location Hermano/as en el programa</b>		Y	N
<b>Sibling(s) Attending Other Youth Program Locations Hermano/as asistiendo otro programa para jóvenes</b>		Beacon	PAC      STAR
<b>Background/ Origen Etnico</b>	American Indian/Indio Americano	Multi-Racial/ Multi-Raza	
	Black/African-American/Afroamericano	Pacific Islander/Isleño	
	Pacifico Asian/Asiático	Hispanic/Latino	
	White/Blanco	Other/Otro	
<b>Any Medical Conditions/Allergies/ Alguna condición médica/Alergias</b>	Y  N	<b>If yes, explain/ Si es si por favor de explicar</b>	
<b>Goddard Riverside @ Lincoln Square Neighborhood Center</b> 250 West 65th, NY, NY 10023 (212) 874-0860 <a href="mailto:lsncsummercamp@gmail.com">lsncsummercamp@gmail.com</a> <a href="mailto:lsncyouth@goddard.org">lsncyouth@goddard.org</a>			

<b>Youth's Last Name/ Apellido</b>		<b>Youth's First Name/ Nombre</b>	
<b><u>PARENT/GUARDIAN INFORMATION/ INFORMACIÓN DEL PADRE/GUARDIAN</u></b>			
<b>Primary Parent/Guardian</b>			
<b>Last Name/ Apellido</b>		<b>First Name/ Nombre</b>	
<b>Relationship/ Relación</b>			
<b>Home Telephone/ Teléfono de la casa</b>			
<b>Cell/Other Telephone/ Teléfono del celular</b>			
<b>Business Telephone/ Teléfono del trabajo</b>			
<b>Email Address/ Correo Electrónico</b>			
<b>Primary Language Spoken/ Idioma Primario</b>			
<b>Are you a registered voter? / ¿Usted está registrado para votar?</b>			Y N
<b>Are you or any member of your household (0-65 years of age) covered by Medicaid, ChildHealth Plus, Family Health Plus or private medical insurance? / ¿Usted o algún miembro de su familia (de 0-65 años) tienen el seguro de Medicaid, Child Health Plus, Family Health Plus o seguro médico privado?</b>			Y N
<b><u>Additional Contact/ Contacto adicional</u></b>			
<b>Last Name/ Apellido</b>		<b>First Name/ Nombre</b>	
<b>Relationship/ Relación</b>			
<b>Home Telephone/ Teléfono de la casa</b>			
<b>Cell/Other Telephone/ Teléfono del celular</b>			
<b>Business Telephone/ Teléfono del trabajo</b>			
<b>Email Address/ Correo Electrónico</b>			
<b>Goddard Riverside @ Lincoln Square Neighborhood Center</b> 250 West 65th, NY, NY 10023 (212) 874-0860 <a href="mailto:lsncsummercamp@gmail.com">lsncsummercamp@gmail.com</a> <a href="mailto:lsncyouth@goddard.org">lsncyouth@goddard.org</a>			



Youth's Last Name/ Apellido		Youth's First Name/ Nombre	
--------------------------------	--	-------------------------------	--

**PARENT/GUARDIAN CERTIFICATION & AGREEMENT/  
 CERTIFICACIÓN Y ACUERDO DEL PADRE O GUARDIÁN**

As a condition of registration of my child in the **PROGRAM** of **GODDARD RIVERSIDE COMMUNITY CENTER (CENTER)**, I agree to the following:  
 Como condición del registro de mi hijo(a) en el **PROGRAMA** en **GODDARD RIVERSIDE COMMUNITY CENTER**, yo convengo lo siguiente:

All the given information on registration contract is correct. **I will follow program rules and regulations** including making adequate arrangements to have young children picked up at dismissal time. I will, to the best of my ability, support my child's participation and development and will communicate with the **CENTER** to accomplish these goals. /  
 Toda la información en el contrato de registraci3n est1 correcta. **Yo entiendo las reglas y p3lizas y voy a hacer lo mejor posible para recoger a mi hijo(a) a tiempo a la hora de partida del programa. Yo voy hacer lo mejor posible para apoyar a mi hijo(a) durante su participaci3n en el programa.**

**PARTICIPATION/PARTICIPACI3N:** I agree to participate in Parent/Family Events including attending meetings, volunteering or contributing to special events. /  
 Yo participar1 en las actividades de los padres lo cual incluye reuniones, ser voluntario o contribuir a evento especiales.

**TRIP PERMISSION/ PERMISO PARA PASEOS:** I hereby give my child permission to participate in all program activities, field trips, sports, arts, recreation and events with the CENTER during regular program hours, within the New YorkCity/TriState area. /  
 Yodoy permiso para que mi hijo(a) vaya a los paseos con el programa durante las horas regulares.

**WAIVER/ RENUNCIA:** I hereby authorize **Goddard Riverside Community Center and DYCD** to photograph and record, both digital and analog, my child for any and all purposes in connection with **Goddard Riverside Community Center or DYCD**. I agree to hold **Goddard Riverside Community Center and DYCD** harmless from any liability arising out of photographs, digital images, videos and recordings and waive any compensation for pictures, printed works or audio/visual products of or by my child. /  
 Yo autoriz3 a **Goddard Riverside Community Center y DYCD** que retrat3 o grabe a mi hijo(a) para todo los propositos en conexi3n a **Goddard Riverside Community Center o DYCD**. Estoy de acuerdo con mantener a Goddard Riverside Community Center and DYCD libre de toda responsabilidad que pueda surgir de las fotografias, imagenes, videos y grabacionesde mi hijo(a).

**MEDICAL AUTHORIZATION/AUTORIZACI3NMEDICA:** In the event of an emergency, and after every attempt has been made to contact me, I hereby give permission for the agency, **Goddard Riverside Community Center**, to get medical treatment for my child. I further authorize the doctor or the hospital to which my child may be brought and whomever they may designate as their assistant, to perform any emergency procedure or operation on my child during their attendance in the **Goddard Riverside Community Center program**. /En el evento de una emergencia, y despu3 de que todos los medios de comunicarse conmigo sean agotados, yo le doy permiso a la agencia de **Goddard Riverside Community Centerde** obtener atenci3n medica para mihijo(a). Adem1s autorizo al medico y al hospital que pueden hacer cualquier procedimiento de emergencia o cirugia durante su asistencia en **Goddard Riverside Community Center**.

_____ <b>Parent/Guardian Signature/ Firma del Padre/Guardián.</b>	____/____/____ <b>Date/Fecha</b>
--	-------------------------------------

**Goddard Riverside @ Lincoln Square Neighborhood Center**  
 250 West 65th, NY, NY 10023  
 (212) 874-0860  
[lsncsummercamp@gmail.com](mailto:lsncsummercamp@gmail.com)  
[lsncyouth@goddard.org](mailto:lsncyouth@goddard.org)



<b>Youth's Last Name/ Ape lido</b>		<b>Youth's First Name/ Nombre</b>	
--	--	---------------------------------------	--

**INFORMED CONSENT/ CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Purpose/Proposito:** Each year to assure that the Goddard Riverside Summer Day Camp/After School Programs is of high quality and has a positive impact on your child(ren), Goddard Riverside Community Center engages in ongoing evaluation and quality improvement efforts. Therefore, all children enrolled in the program may potentially be asked to complete a survey at the beginning and end of each program cycle. /

Cada año, para asegurar el programa de verano y de despues de la escuela de Goddard Riverside Community Center sea de alta calidad y tenga un impacto positivo para sus niños, el Centro Comunitario Goddard Riverside se esfuerza a participar en evaluaciones y mejoramiento de calidad. De este modo, potencialmente les pediríamos a todos los participantes registrados en el programa llenar una encuesta al principio y al final de cada ciclo del programa.

**Procedures/Procedimiento:** Goddard Riverside Community Center is participating in the Algorhythm Social Emotional Learning Survey. Data will be gathered and analyzed through web-based software – Algorhythm’s Youth Development Impact Learning System (YD iLearning System); each child will be assigned a unique identifier. Algorhythm’s YD iLearning System will never use a child’s name for any reason and all data analyzed through this system will be presented as group results. Staff within the Programs will have access to the data so that they can continue to improve programming and support all child(ren)s needs. /

El Centro Comunitario Goddard Riverside participa en ALGORHYTHM (Algoritmo)– encuesta de aprendizaje socio emocional. Los datos seran recogidos y analizados con equipos basados en la red Impacto del Desarrollo Juvenil en el Sistema Algorhythm (Sistema YD iLearning). Cada participante sera asignado un identificador exclusivo. El Sistema de Aprendizaje Algorhythm no usara el nombre de participantes por ninguna razón y toda la información analizada a través de este sistema sera presentada como el resultado del grupo. El personal de the After School Program en Goddard Riverside Community Center tendra acceso a esta inofrmacion para que puedan continuar mejorando el programa y apoyar las necesidades de los participantes.

**Confidentiality/Confidencialidad:** Data within this system will be kept confidential in a secure database. All data collected from your child will be kept confidential and will be used by Goddard Riverside Community Center staff to increase the quality of the program/

La informacion dentro de este sistema se mantendra confidencial en una base de datos segura. Toda la informacion se mantendra confidencial y solo sera usada por el personal de G.R.C.C. para aumentar la calidad de este programa.

**Voluntarily Participation:** Participation is completely voluntary. If you agree that your son/daughter can take the survey, he/she will bring this form back to their program with your signed consent. /

Participación es completamente voluntaria. Si usted esta de acuerdo que su hijo/a tome parte en esta encuesta, necesita regresar este formulario al programa con su firma.

**Consent/Consentimiento**

I have read this form and understand that my child will take part in the Algorhythm evaluation. I have also been provided a signed copy of this form. /

He leído este formulario y entiendo que mi niño sera parte de la evaluacion Algorhythm. También Se me ha dado una copia firmada de este formulario.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
**Parent/Guardian Signature/ Firma del Padre/Guardián.** **Date/Fecha**

**Goddard Riverside @ Lincoln Square Neighborhood Center**  
 250 West 65th, NY, NY 10023  
 (212) 874-0860  
[lsncsummercamp@gmail.com](mailto:lsncsummercamp@gmail.com)  
[lsncyouth@goddard.org](http://lsncyouth@goddard.org)



# Goddard Riverside

INVESTING IN PEOPLE, STRENGTHENING COMMUNITY

SUMMER DAY CAMP 2024/ LINCOLN SQUARE  
 REGISTRATION CONTRACT/  
 CAMPAMENTO DE VERANO DIURNO 2024/  
 LSNC CONTRATO DE REGISTRO

<b>Youth's Last Name/ Apellido</b>		<b>Youth's First Name/ Nombre</b>	
<b><u>PROGRAM FEES/ HONORARIOS DEL PROGRAMA</u></b>			

<b>Gross Annual Income</b>		<b>Number of People in Household</b>	
----------------------------	--	--------------------------------------	--

**FEE SCALE**

	<b>Income Range/ Rango de Ingresos</b>	<b>Fee/Costos</b>
	\$0-\$24,999	\$1,000
	\$25,000-\$49,999	\$1,500
	\$50,000-\$89,999	\$1,800
	\$90,000or greater	\$2,200

**FEE FOR SINGLE SESSIONS. No Discounts for Single Session Enrollment.**

	<b>Sessions</b>		<b>Fee/Costos</b>
	Session 1 Only	18 days	Prorated from above scale (no discounts) 54%
	Session 2 Only	15 days	Prorated from above scale (no discounts) 46%

**Program Discounts. Check all that apply. Each entry is a 5% discount from total fee with a maximum of 10% off.**

<input type="checkbox"/>	<b>NYCHA Resident</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Enrolled in After School Program 2023-2024</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Enrolled in Summer Camp 2023</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Enrolled in GRCC Early Childhood Program Spring 2023-2024</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Enrolling one or more siblings in LSNC Summer Camp (discount applied to full tuition amount)</b>
<b><u>Financial Assistant Organizations</u></b>	
<input type="checkbox"/>	<b>ACS Household</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Other (Foster Care, etc.)</b>
<input type="checkbox"/>	

**A non-refundable \$100 deposit is required at time of registration. Payments must be complete by June 14th. /**

**Se requiere un depósito no reembolsable de \$100 al momento de la inscripción. Los pagos deben completarse antes del 14 de junio.**

<p><b>Goddard Riverside @ Lincoln Square Neighborhood Center</b>                  250 West 65th, NY, NY 10023                  (212) 874-0860  <a href="mailto:lsncsummercamp@gmail.com">lsncsummercamp@gmail.com</a>  <a href="http://lsncyouth@goddard.org">lsncyouth@goddard.org</a></p>	
---	---