

The Vineyard

Aplicación para IAP Temporada 2025 (Programa de Aprendiz Internacional)

Favor de adjuntar
foto



Nombre del campista:

Fecha:

(mm/dd/aa)

¿EN QUÉ SESIONES LE GUSTARÍA QUE SU HIJO(A) ASISTA AL CAMPAMENTO?

La matrícula a todas las sesiones es de \$700 por semana.

Este programa consiste en un descuento en el costo de la matrícula por ayudar dos horas en la cocina cada día.

Los IAPs pueden asistir en cualquiera de las siguientes sesiones:

- A. ___ Junio 08 – Junio 14
- B. ___ Junio 15 – Junio 21
- C. ___ Junio 22 – Junio 28
- D. ___ Junio 29 - Julio 5
- E. ___ Julio 6 – Julio 12
- F. ___ Julio 13 – Julio 19
- G. ___ Julio 20 - Julio 26
- H. ___ Julio 27 – Agosto 2
- I. ___ Agosto 3 – Agosto 09

IAPs que lleguen días antes o dejen el campamento días después de las fechas estipuladas tendrán un cargo extra de \$150 por día. Favor de notificar al personal de la oficina en caso de que su hijo (a) llegara antes o se retirara después de las fechas que usted seleccionó.

The Vineyard desea continuar apoyando a IAPs que no cuentan con los recursos económicos suficientes para asistir al campamento. Nosotros confiamos en la generosidad de los patrocinadores del campamento que proporcionan fondos para las becas de estos campistas. Si tuviéramos un campista que no cuenta con los recursos económicos suficientes para asistir al campamento, ¿le gustaría que lo contactáramos para contribuir con una parte de su pago total del campamento?

___ Sí, favor de contactarme al siguiente número:
___ No

He incluido \$_____ en mi cheque (o el cargo a la tarjeta de crédito) como contribución para la beca.

A. MATRÍCULA Y COSTOS DEL CAMPISTA

Registro Antes de Septiembre 15, 2024:	\$450
Registro Antes de Noviembre 15, 2024:	\$500
Registro Antes de Enero 15, 2025:	\$550
Registro Después de Enero 15, 2025:	\$700

MATRÍCULA Y COSTOS

Número de Semanas que su hijo/a asistirá al Campamento: _____

El costo que su hijo pagará por semana (Ver el cuadro de arriba)

\$ _____

A. TOTAL DE LA MATRÍCULA (# semanas \times tarifa de la semana) \$ _____

B. TOTAL DEL COSTO DE LAS ACTIVIDADES (página 9) \$ _____

C. TOTAL DEL COSTO DE LOS VIAJES DE FIN DE SEMANA (página 10) \$ _____

D. TOTAL DE LA TIENDA:(página 11) \$ _____

E. . TOTAL DEL COSTO DE TRANSPORTE : (página 13) \$ _____

G.SUB-TOTAL (A+B+C+D+E) \$ _____

H. TOTAL \$ _____

PAGAR AHORA: 50% DEL TOTAL \$ _____
(50% de la línea H)

PAGAR EN MARZO 30: 50% RESTANTE \$ _____
(50% de la línea H)

MÉTODOS DE PAGO

(Favor de consultar los métodos de pago en la página 14)

Edad exacta al 1 de junio 2025: Fecha de nacimiento: _____ (mm/dd/aa) Género:

Nombre del último campamento al que asistió: ¿Cuánto tiempo asistió?

Nombre del padre (SR.):

Ocupación del padre:

Dirección del padre: Ciudad: Estado:

CP: País: Teléfono:

Trabajo: Celular: E-Mail:

Nombre de la madre (Sra.):

Ocupación de la madre:

Dirección de la madre: Ciudad: Estado:

CP: País: Teléfono:

Trabajo: Celular: E-Mail:

¿Estarán los padres en casa durante la estancia del campista en el campamento? Si no, ¿cómo podemos contactarlos?

Si los padres están divorciados, ¿a quién deberíamos enviar la factura y la correspondencia?

¿Quién tiene la custodia? ¿Tiene el padre/la madre prohibido visitar al niño?

Nombre de los hermanos: Edad * Edad:

Nombre de las hermanas: Edad: * Edad:

POR FAVOR, COMPARTA CUALQUIER INFORMACIÓN ESPECIAL SOBRE SU HIJO(A)
(Asegúrese de incluir cualquier requerimiento para su hijo durante el campamento y qué espera que obtenga de esta experiencia)

Tomamos muy enserio la seguridad de cada campista, a continuación, le pedimos de la manera más atenta que enliste los nombres de amigos o familiares que pueden recoger a su hijo del campamento el día del cierre de la sesión. (Note que si dichos nombres no son enlistados aquí, su hijo tendrá prohibido dejar el campamento, visitar amigos o familiares que usted haya enviado a recogerlos)

Nombre	Relación:	*	Relación
--------	-----------	---	----------

Haremos todo lo posible por respetar la solicitud de compañero de cabaña. Recuerde que sólo se tomará en cuenta una solicitud y que el niño solicitado deberá, al mismo tiempo, solicitar estar con su hijo. Su amigo no deberá tener más de un año de diferencia de edad con su hijo. Así mismo, si no quiere que su hijo este con un niño en la misma cabaña háganoslo saber tanto a nosotros como a los padres de dicho niño. El campamento no se compromete a mantener su solicitud confidencial.

Favor de colocar a mi hijo en la misma cabaña con:

Cuya edad es: años

Favor de no colocar a mi hijo en la misma cabaña con:

¿CÓMO SE ENTERÓ ACERCA DE NOSOTROS?

- Presentación del campamento:
- Feria de campamentos:
- Anuncio de periódico:
- Internet:
- Un amigo (¿quién?):

¿CONOCE A ALGUIEN QUE LE PUEDA INTERESAR ASISTIR A NUESTRO CAMPAMENTO?

Nombre:
Dirección:
Ciudad, Estado, CP, País:
Teléfono:
Email:

Nombre:
Dirección:
Ciudad, Estado, CP, País:
Teléfono:
Email:

Nombre:
Dirección:
Ciudad, Estado, CP, País:
Teléfono:
Email:

Seguro:

No proveemos cobertura médica para accidentes y enfermedades. Los padres deben proporcionar su propio seguro médico a IAPs. Recomendamos cobertura médica de corto plazo para campistas internacionales. Por favor llame a nuestra oficina para más información. Por favor, proporcione una copia de su tarjeta de seguro médico junto con sus formularios médicos.

Costos:

La Matrícula del campista cubre todas las actividades incluyendo comidas, alojamiento, servicio de lavandería, viajes regulares fuera del campamento, instrucción en la mayoría de los programas y suministros del campamento. Los gastos opcionales incluyen gastos en la tienda del campamento, viajes de fin de semana y costo de algunas actividades.

Cancelaciones/Reembolso:

Las cancelaciones deben ser recibidas por correo electrónico, correo postal de EE.UU. antes del 1 de mayo de 2025. El primer depósito de \$300 no es reembolsable. El depósito restante será reembolsado después de la temporada de verano. No hay reembolsos después del 1 de mayo por ningún motivo que no sea una enfermedad o lesión grave. En ese caso, los padres y el campamento dividirán el costo total del reembolso de la matrícula. No hay reembolso en caso de que el campista se sienta triste y/o extraña a su familia y amigos y desee regresar a casa antes de su fecha de regreso. Si no se recibe el pago antes 31 de marzo del 2025 (y no se ha establecido un plan de pago con la oficina del campamento), el nombre del campista puede ser eliminado del registro y no se realizará ningún reembolso del depósito.

¿Quién puede aplicar?

Aceptamos a cualquier niño o niña de buen comportamiento, de entre cinco y dieciséis años, de cualquier país. Quienes apliquen deben reconocer que somos un campamento que incluye campistas católicos y protestantes de todo el mundo, y que la fe cristiana se comparte a través de un programa equilibrado de instrucción de habilidades, recreación y breves devociones. No discriminamos en nuestro proceso de admisión por motivo de raza, sexo, origen nacional, color o religión. Sin embargo, el campamento se reserva el derecho de rechazar el ingreso de cualquier individuo a quien la dirección del campamento considere como un acompañante indeseable para otros campistas. (por favor, consulte la Aplicación del Campista para más información).

CERTIFICADO POR:



BBB Rating: A+
as of 8/5/2014
[Click for Review](#)



Para nuestros campistas

¿Qué tan bien habla su hijo inglés?

Muy bien

Bien

Mal

¿Le gustaría colocar a su hijo en una cabaña con niños que hablen su mismo idioma?

¿Cuál es la nacionalidad de su hijo?

Número de pasaporte:

Lugar de emisión:

Acreditación:

The Vineyard está comprometido con la excelencia en todos los sentidos. Esto se produce como resultado del liderazgo profesional y la realización de programas en un entorno seguro. En nuestro campamento, cumplimos o excedemos todas las pautas del condado, estatales y federales para acampar. Estamos certificados por CCI / USA y NCA. Nuestras instalaciones son inspeccionadas anualmente por los funcionarios de salud estatales y locales (grado de saneamiento A).

The Vineyard es una corporación 501 (c) (3) sin fines de lucro. Somos un ministerio evangélico, interconfesional y no tenemos asociaciones ni vínculos con ningún otro ministerio, incluidos los que llevan el nombre "Viña" (por ejemplo, "Música de viñedos", "Iglesias de viñedos"). Nuestro propósito es compartir el amor de Dios con los niños y jóvenes que se nos unen. Esperamos que las actividades y las devociones programadas desafíen a todos los que asisten a convertirse en seguidores y discípulos de Jesucristo. Se alienta a IAPs de todas las creencias, nacionalidades, razas y denominaciones a unirse a nosotros a medida que compartimos el culto y la vida cristiana.

POLÍTICAS & PROCEDIMIENTOS

Otros procedimientos / Procedimientos de registro de correos

Después de que la oficina del campamento reciba su solicitud, se le enviarán por correo electrónico los formularios que figuran en esta hoja. El registro del ingreso puede acelerarse significativamente si estos formularios se han completado y enviado por correo a la oficina del campamento antes del 23 de mayo.

1. Formato Médico. Estos deben ser completados por el médico familiar y deben incluir un historial médico del niño. Durante el registro, los padres deben informar a la enfermera del campamento sobre cualquier condición médica que haya surgido desde que se nos envió el formulario médico. Este formulario debe ser atestiguado y firmado por el padre. Por favor envíe una copia de su tarjeta de seguro médico con su aplicación.

2. Formato de Transporte. Estos deberán indicar los medios de transporte desde y hacia el campamento. Por favor, brinde información explícita sobre la hora de llegada y las fechas. Si su hijo viene en avión, autobús o tren, llame a la oficina del campamento dos días antes de la llegada para confirmar la información de la línea aérea, el autobús o el tren. Envíe por correo o correo electrónico este formulario tan pronto como confirme sus planes de viaje. Por favor, manténganos informados de cualquier cambio en llegadas y salidas. (¡Si viajas en automóvil, sigue enviando un correo electrónico con tu formato!)

3. Formato de Actividades. Favor de seleccionar la actividad principal "Mayor" que a su hijo le gustaría realizar durante el campamento, también incluya su segunda y tercera opción. Este formato enumera las once actividades que se pueden realizar junto con una descripción y consideraciones especiales. También verá una lista de actividades optativas "Electives". Infórmenos de cualquier actividad que **no desee** que su hijo realice, así como de las actividades optativas que desea que animemos a su hijo a tomar. Las actividades principales se asignan de acuerdo a las vacantes disponibles. ¡Aplique temprano!

4. Formato de Compras Anticipadas. Utilice este formato para reservar ropa, bolsas de lavandería y otros productos de la tienda del campamento. Las tallas y los tamaños se pueden cambiar el primer día del campamento.

5. Carta de Confirmación. Ésta es la confirmación de que hemos recibido su aplicación y su depósito. Esta carta también indicará el monto por pagar al campamento. Por favor, note que dicha carta es lo último que se le enviará de nuestra parte a menos que ocurra alguna confusión con el registro de su hijo o que no podamos colocar a su hijo en su primera opción de actividad principal (Mayor).

Propinas

Consideramos que es inapropiado y poco profesional que el personal del campamento acepte una "propina" o cualquier regalo en agradecimiento por parte de los padres por haber atendido a su hijo. Ayúdenos a evitar una situación incómoda y no ofrezca ninguna forma de compensación a nuestro personal. Si en verdad siente la necesidad de dar algún tipo de agradecimiento consideramos más apropiado enviar un regalo a nuestro fondo de becas.

Visitas y llamadas telefónicas.

Entendemos que el tiempo fuera de casa de un campista puede ser más estresante para el padre que para el niño y por lo tanto, permitimos que los padres visiten o llamen al campamento en cualquier momento. Si lo visita, llame a la oficina del campamento al menos con dos días de anticipación y si es posible, asista sólo los sábados o domingos. Puede hablar con el consejero de su cabaña o con el director del campamento de niños o niñas si es necesario. Tenga en cuenta que, si bien su visita o llamada telefónica puede ayudarlo, también puede hacer que el proceso de adaptación a su ausencia sea más difícil. También permitimos que IAPs llamen a casa, pero solo después de recibir el permiso del director del campamento, y solo después de que uno de los directores ha hablado con el padre. Años de experiencia en campamentos nos han enseñado que las cartas alentadoras y las tarjetas postales son mucho más beneficiosas para el campista que las llamadas y visitas. No conocemos otro campamento en otra parte que ofrezca una política tan liberal para mantener contacto entre los padres y los hijos, pero reconocemos los derechos y las responsabilidades de los padres hacia sus hijos. Sus visitas y llamadas no son preocupantes para nosotros (siempre que no interfieran con los derechos de otros campistas); representan una facilidad de nuestro ministerio hacia usted y su familia.

**Vea la siguiente página para el resto de nuestras POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS
POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS**

Semanas extras

IAPs frecuentemente solicitan quedarse una semana extra o más en el campamento. Si hay disponibilidad de espacio en la cabaña, nos complace alojarlos. Si una semana adicional no es una opción, indíquelo en la carta de "confirmación" que recibirá o envíe un correo electrónico a nuestra oficina.

Comportamiento

Se espera que todos los niños se comporten y respondan ante la autoridad de manera consistente con los objetivos e ideales de The Vineyard. No toleramos las actitudes negativas y el comportamiento perturbador, especialmente cuando ese comportamiento se aparta de la experiencia positiva de otros campistas. Aceptamos a la mayoría de los niños en nuestro campamento, pero los niños que no están acostumbrados a la disciplina y los límites no encontrarán nuestro campamento de su agrado. El tabaco (en cualquier forma) alcohol, drogas ilegales, blasfemia y comentarios y gestos cuestionables simplemente no son tolerados. Enviaremos de vuelta a campistas que demuestren ser compañeros indeseables de otros campistas (no se harán reembolsos) así como aquel IAPs a quienes consideremos un riesgo para la seguridad, el espíritu o el funcionamiento adecuado del campamento se les negará la entrada. El incumplimiento de nuestras políticas y normas por parte de un campista puede dar lugar a medidas disciplinarias (por ejemplo, puestos de limpieza en el granero, recoger pelotas de golf, no participar en una actividad, ayuda durante las comidas, etc).

Ropa/Objetos personales

El campamento no se hace responsable por la pérdida, robo o daño de objetos. IAPs no deben traer ropa cara, joyas, juegos electrónicos u otros artículos no esenciales al campamento. El campamento prohíbe a IAPs traer televisiones, iPods, estéreos, radios, pistolas y cuchillos de funda.

Código de vestimenta

Se les pide a los padres que ayuden a sus hijos a empacar para el campamento, especialmente a los adolescentes. La vestimenta aquí es muy informal: jeans viejos, camisetas y tenis viejos están bien. Las niñas deben empacar trajes de baño de una sola pieza. Las camisas con gráficos vulgares o lenguaje obsceno no deben empacarse. Además, IAPs no pueden usar joyas, "parafernalia ofensiva" o "piercings en el cuerpo". Las mujeres pueden usar aretes modestos, pero, una vez más, este no es el lugar para joyas finas. Se les recuerda a los niños (y niñas) que se abstengan de usar pantalones cortos o pantalones que no se ajustan bien a la cintura o pantalones demasiado cortos

Servicio de lavandería

El campamento ofrece servicio de lavandería gratuito una vez por semana para todos IAPs que se alojen durante siete o más días. IAPs deben llevar una bolsa de lavandería y sólo deben empacar ropa que no se destiñe. Recomendamos encarecidamente a los padres que escriban el nombre de su hijo en cada prenda que desean que se les devuelva. IAPs deben empacar sus propias sábanas (dos sábanas dobles), una almohada, toallas, una manta liviana y un saco de dormir liviano.

Tienda ("Wine Cellar")

Sugerimos a los padres dejar al menos \$25 (dólares) por semana en la cuenta de su hijo en la tienda. Ofrecemos todo, desde bebidas y dulces hasta papelería, sellos postales, ropa y recuerdos. Todos IAPs deben comprar un par de pantalones XiRho (\$17) el día de la apertura. Al final de la estadía de su hijo en el campamento, se reembolsará el saldo de su cuenta.

Gasto de dinero.

Se debe agregar un cargo mínimo de 1% o \$3 a cualquier cargo de tarjeta de crédito que se haga por gasto de su hijo. Se aplican tarifas de transferencia bancaria.

The Vineyard

REGRESAR A:
The Vineyard
1945 Vineyard Rd.
Westfield, NC 27053
USA

Tel: 1-336-351-2070
Fax: 1-336-351-2902

letters@vineyardcamp.com
www.vineyardcamp.com



Formato de Actividades, Temporada 2025

Nombre completo:		Teléfono:		
Edad exacta el 1 de junio de 2025:	(años)	(meses)	Género:	(masculino) (femenino)

Por favor marque las sesiones de asistencia: A B C D E F G H I J K L

ACTIVIDADES PRINCIPALES

Conforme se recibe el registro se otorgan los lugares de las actividades principales, es por eso que es prudente que se envíe este formato de vuelta a la oficina. Algunas actividades principales son llenadas rápidamente. Para que todos tengan la misma oportunidad de elegir, no se puede reservar vía telefónica. Las actividades principales duran dos horas todos los días. Por favor, indique su primera, segunda, y tercera opción. Será notificado por el campamento si su hijo no recibe su primera opción.

___ Acondicionamiento físico

Ofrecido a niños de 10 años en adelante. Peso libre, máquinas, etc. Entrenamiento bajo techo de resistencia, ejercicios para abdominales y nutrición.

___ Tonificación muscular

Ofrecido a niñas de cualquier edad: con rutinas desde el nivel básico hasta el avanzado; puede incluir gimnasia, pilates, yoga, zumba, saltos, ejercicios con mancuernas y máquinas, así como peso libre para tonificar y obtener mayor resistencia.

___ Manualidades

Ofrecida a niños y niñas de todas las edades. Cerámica, canastas, trabajos de madera, pintura, repujado, escritura, etc. son parte de la actividad principal. No existe una cuota extra para los materiales utilizados.

___ Equitación

Niños y niñas de todas las edades aprenden a montar a caballo en estilo oriental e inglés. Todos los IAPs aprenderán las habilidades básicas, aseo, equitación básica, equitación en pista y saltos. (Se requiere de zapatos con suela gruesa y tacón, así como pantalones largos). Tiene un costo de \$250 por semana.

___ Pesca

Ofrecida a niños y niñas que han pasado la prueba de natación. Instrucción en nudos, lanzamiento de la cuerda de pescar, limpieza y preparación del pescado. Incluye viajes diarios a diferentes sitios de pesca y diferentes técnicas de pesca.

___ Campo de tiro

Ofrecida a niños y niñas de 10 años en adelante. La seguridad, mantenimiento, puntería son nuestra prioridad. IAPs podrán disparar pistolas, rifles y escopetas.

___ Natación

Ofrecida a niños y niñas de todas las edades. IAPs aprenderán los cuatro estilos de natación, salidas, vueltas cronometradas, carreras y giros. Esta actividad principal será enseñada por al menos dos instructores de natación que además, son salvavidas certificados.

___ Tenis

Ofrecida a niños y niñas de todas las edades. Se enseñarán golpes básicos, técnicas y reglas; también habrá torneos. Contamos con cuatro canchas de todo tipo de clima, instructores universitarios y de bachillerato. (Se requiere traer raqueta personal de tenis, también se pueden rentar por \$10 semanales).

___ Ski sobre agua

Ofrecida a niños y niñas con buen nivel de natación. Se ofrece instrucción en giros, trucos, equilibrio, así como seguridad del bote (Tiene un costo de \$100 semanales).

___ Aventura salvaje

Ofrecida a niños y niñas que pesen por lo menos 60 libras y que posean habilidades básicas de natación. Incluye canotaje, ski sobre agua, senderismo, caminatas, kayaking y primeros auxilios (Tiene un costo de \$50 semanales).

OPTATIVA/ACTIVIDAD SECUNDARIA

Además de las actividades principales, todos los IAPs seleccionan dos actividades optativas cada día. Éstas no son intensivas como la actividad principal, pero proveen variedad y nuevas experiencias de aprendizaje para IAPs. Las optativas ofrecidas en el campamento se listan abajo. Por favor, note que IAPs menores de 10 años no pueden elegir tiro, tiro con rifle, gotcha y tiro al plato.

Favor de colocar una X en las optativas en las que desea que su hijo NO participe.

Ingresar al siguiente enlace para mayor información (www.vineyardcamp.com)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Torre de aventuras | <input type="checkbox"/> Manualidades | <input type="checkbox"/> Rappel/Muro de escalar |
| <input type="checkbox"/> Tiro con arco | <input type="checkbox"/> Baile | <input type="checkbox"/> Rifle |
| <input type="checkbox"/> Senderismo | <input type="checkbox"/> Esgrima | <input type="checkbox"/> Rock Climbing |
| <input type="checkbox"/> Béisbol | <input type="checkbox"/> Fútbol americano | <input type="checkbox"/> Rugby |
| <input type="checkbox"/> Basquetbol | <input type="checkbox"/> Equitación | <input type="checkbox"/> Tiro |
| <input type="checkbox"/> Quemados | <input type="checkbox"/> Lacrosse | <input type="checkbox"/> Fútbol soccer |
| <input type="checkbox"/> Canotaje | <input type="checkbox"/> Bicicleta de montaña | <input type="checkbox"/> Natación |
| <input type="checkbox"/> Inglés conversacional | <input type="checkbox"/> Gotcha | <input type="checkbox"/> Tenis de mesa |
| <input type="checkbox"/> Francés conversacional | <input type="checkbox"/> Voleibol | <input type="checkbox"/> Descenso en río |
| <input type="checkbox"/> Español conversacional | | <input type="checkbox"/> Resbaladilla de agua |

Campistas o IAP's que eligen Ski sobre agua o Aventura Salvaje como actividad principal deben de incluir el pago. La colocación se confirmará hasta recibir el pago. Conforme se recibe el registro se otorgan los lugares de las actividades principales.

Favor de marcar todo lo que aplique:

\$100 por Ski sobre agua (una semana) _____

\$50 por Aventura Salvaje (una semana) _____

\$250 por Equitación (una semana) _____

\$300 al momento de su llegada

B. TOTAL DEL COSTO DE LAS ACTIVIDADES: \$ _____
(Por favor, coloque esta suma en la sección de pagos de este formulario.)

The Vineyard

Forma para los viajes de Fines de Semana, Temporada 2025

ENVIAR A:
The Vineyard
1945 Vineyard Rd.
Westfield, NC 27053
USA
Tel: 1-336-351-2070
Fax: 1-336-351-2902
letters@vineyardcamp.-
com
www.vineyardcamp.com



Nombre completo:

Edad exacta en Junio 1, 2025: (años) (mes)

Por favor marque las sesiones a las que asistirá: A B C D E F G H I J K L

DESTINO	PRECIO	SESION DE ASISTENCIA
WASHINGTON D.C.	\$1000 US	
CAROWINDS S.C.	\$200 US	
MALL, N.C.	\$75 US	

Por favor marque los viajes a los que quiere que su hijo asista

C. TOTAL DEL COSTO DE LOS VIAJES DE FIN DE SEMANA: \$ _____ (Por favor, coloque esta suma en la sección de pagos de este formulario.)

The Vineyard

ENVIAR A:
 The Vineyard
 1945 Vineyard Rd.
 Westfield, NC 27053
 USA
 Tel: 1-336-351-2070
 Fax: 1-336-351-2902
 letters@vineyardcamp-
 com
 www.vineyardcamp.com



Formato de Compras Anticipadas Temporada 2025

Nombre completo: _____

Teléfono: _____

Señale las sesiones en las que asistirá: A B C D E F G H I J K L

Por favor, llene el formato y reenvíelo a nuestra oficina con el pago completo con al menos un mes de anticipación; su orden estará lista para cuando el campista llegue. **TODOS IAPs** deberán comprar **PANTALONES XI RHO** (a menos que traiga los del año pasado), bolsa de lavandería y un baúl. En caso de no estar seguro de la talla del campista, se podrán hacer cambios el día de su llegada.

Recomendamos que cada campista adquiera al menos \$25.00 en cupones por semana que podrá usar en la tienda para botanas, bebidas y artículos de aseo personal.

Almohada/Bolsa para dormir/Sábanas	Estándar	\$60
Renta de Baúl		\$10
Pantalones Xi Rho	YL AS AM AL AXL	\$20
Bolsa de lavandería		\$14
Playera de camper 2023	YM YL AS AM AL AXL	\$17
Sudadera Vineyard	YL AS AM AL	\$35
Poncho para lluvia	Unitalla	\$3.50
Gorras Vineyard los IAP deben tenerla	Mezclilla, Verde, Khaki	\$15
Para gastar en tienda	Sugerido \$25 por semana	\$
TOTAL		\$

YM (Juvenil mediana) YL (Juvenil grande) AS (Adulto chica) AM (Adulto mediana) AL (Adulto grande) AXL (Adulto extragrande)

Por favor dirija el cheque con el total de sus compras a nombre de: **The Wine Cellar.**

Otros artículos están disponibles en la tienda *The Wine Cellar*, por favor visítenos durante su visita.

 Nombre del padre/madre/tutor

 Firma del padre/madre/tutor

 Fecha (mm/dd/aa)

D. TOTAL DEL COSTO DE LA TIENDA: \$ _____ (Por favor, coloque esta suma en la sección de pagos de este formulario)

The Vineyard

ENVIAR A:
The Vineyard
1945 Vineyard Rd.
Westfield, NC 27053
USA
Tel: 1-336-351-2070
Fax: 1-336-351-2902



letters@vineyardcamp.com
www.vineyardcamp.com

Forma de Transporte, Temporada 2025

Nombre completo:		Teléfono:			
Edad exacta para el 1 de Junio, 2025:	(años)	(meses)	Género:	(masculino)	(femenino)

Por favor marque las sesiones a las que asistirá: A B C D E F G H I J K L

Hay una tarifa de transporte de ida y vuelta de **\$200** al aeropuerto / tren / autobús para TODOS campers, IAP y LIT que lleguen / salgan de Greensboro, NC Hay una tarifa de transporte de ida y vuelta de **\$400** al aeropuerto / tren / autobús para TODOS campers, IAP y LIT que lleguen a Charlotte o Raleigh

VIAJANDO POR AVION

Llegada

Nombre de la aerolínea:

Número de vuelo:	Llegando de:
Día de llegada:	Fecha de llegada:
Hora de llegada:	Nombre del aeropuerto:

Salida

Nombre de la aerolínea:

Número de vuelo:	Saliendo de:
Día de salida:	Fecha de salida:
Hora de salida:	Nombre del aeropuerto:

VIAJANDO EN AUTOBÚS

Llegada

Nombre de la línea de autobús:

Número de autobús:	Llegando de:
Día de llegada:	Fecha de llegada:
Hora de llegada:	Nombre de la estación de autobuses:

Salida

Nombre de la línea de autobús:

Número de autobús:	Saliendo de:
Día de salida:	Fecha de salida:
Hora de salida:	Nombre de la estación de autobuses:

VIAJANDO EN AUTO

Llegada

Nombre del conductor:

Día de llegada:	Fecha de llegada:
Hora de llegada:	

Salida

Nombre del conductor:

Día de salida:	Fecha de salida:
Hora de salida:	

___\$200 Aeropuerto de Greensboro, viaje redondo

___\$400 Aeropuerto de RDU o CLT, viaje redondo

E. TOTAL DEL COSTO DE TRANSPORTE: \$_____

(Por favor coloque esta suma en la sección de pagos de este formulario)



The Vineyard

Método de pago

He pagado \$ _____ en efectivo al representante del campamento.

Incluyo un cheque con la cantidad de \$ _____

Favor de cargar \$ _____ a mí tarjeta de crédito.

Nombre como aparece en la tarjeta:

Visa

Discover

Master Card

American Express

Número de tarjeta: _____

Fecha de expiración: _____ (mm/aa)

Firma del propietario de la tarjeta:

Favor de hacer los cheques a nombre de:
(favor de incluir el depósito con esta aplicación)

The Vineyard Camp and Retreat Center, Inc.
1945 Vineyard Road
Westfield, NC 27053
USA

E-Mail: letters@vineyardcamp.com

Tel: 1-336-351-2070

Fax: 1-336-351-2902

Web: www.vineyardcamp.com

Esta aplicación deberá ir acompañada de un depósito de **\$300 por cada semana** que asista al campamento (por campista).

El depósito de **\$300 por semana** no es reembolsable, el resto se reembolsará si se recibe la cancelación antes del 1 de mayo del 2024.

A partir del 15 de marzo del 2024 aún puede haber lugares para IAPs. Favor de llamar a la oficina del campamento para confirmar la disponibilidad.

Para familias que se mudarán durante el 2021-2024

Dirección nueva:

Fecha exacta: _____ (mm/dd/aa)

Office Use Only (para uso exclusivo del campamento)

Domestic

International

Internet

Fair

Media

Return

Other

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha(mm/dd/aa)

Nombre del padre o tutor

Firma del padre o tutor

Fecha (mm/dd/aa)

Yo, la persona mencionada en la parte de superior siendo mayor de 18 años, o el tutor legal de la persona al inicio mencionada menor de 18 años, en consideración de los servicios de THE VINEYARD, INC., por este medio, me hago del conocimiento y acepto los siguientes términos:

RECONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL LOS RIESGOS

Yo entiendo y reconozco que las actividades del campamento, incluyendo, pero no limitado a , ACTIVIDADES DE CUERDAS EN LAS ALTURAS Y PAINTBALL, que estoy a punto de realizar de forma voluntaria conllevan ciertos riesgos que podrían ocasionar lesiones, la muerte o daños a mi persona. Estas acciones serán similares a un día muy ocupado de actividades recreativas. Estas actividades están diseñadas para ser seguras y el personal explicará cada actividad y los sistemas de seguridad se usarán cuando sea apropiado. Algunas actividades se llevarán a cabo a alturas de hasta 50 pies y algunas incluyen el uso de armas de fuego. Mi participación es voluntaria. No se me pedirá que participe en contra de mis deseos. Entiendo, reconozco, acepto y asumo toda responsabilidad y riesgo que surja de mi participación voluntaria en esta actividad, excepto por negligencias graves u omisiones de THE VINEYARD, INC., sus agentes, empleados y contratistas.

He leído esta sección y he escrito las iniciales de mi nombre para mostrar que entiendo y estoy de acuerdo: _____ (Iniciales)

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDADES

Por la presente, libero a THE VINEYARD, INC. y a su personal de toda responsabilidad por lesiones, enfermedades, daños a la persona o cualquier otra condición que pueda ocurrir durante la participación en cualquier actividad o programa de THE VINEYARD, INC. como un acto directo o resultado indirecto de la participación en cualquier actividad o programa de THE VINEYARD, INC. y renuncio a mi derecho a emprender acciones legales contra THE VINEYARD, INC. o su personal en relación con tales lesiones, enfermedades, daños o condiciones.

He leído esta sección y he escrito las iniciales de mi nombre para mostrar que entiendo y estoy de acuerdo: _____ (Iniciales)

ACUERDO COMPLETO

Entiendo que este es el acuerdo completo entre mi persona y THE VINEYARD, INC., sus agentes, empleados y contratistas, y que no puede ser cambiado o modificado de ninguna manera por las representaciones o declaraciones de cualquier empleado o agente de THE VINEYARD, INC. o por mí.

He leído esta sección y he escrito las iniciales de mi nombre para mostrar que entiendo y estoy de acuerdo: _____ (Iniciales) Mi firma en la parte posterior de este documento indica que he leído y comprendido este documento en su totalidad y acepto regirme bajo estos términos.

The Vineyard

Formulario de Salud - Parte A (Formulario para padres), Temporada 2025

RETURN TO:
The Vineyard
1945 Vineyard Rd.
Westfield, NC 27053
USA
Tel: 1-336-351-2070
Fax: 1-336-351-2902
letters@vineyardcamp.com
www.vineyardcamp.com



Los padres o guardian debe llenar esta parte del formulario de Salud.

Por favor marque las sesiones de asistencia: A B C D E F G H I J K

Nombre completo del niño:		Fecha de nacimiento:	
Número de seguro social:	Edad:	Género:	
1) Padre or Guardian (or Esposa):		Número de teléfono:	
Dirección:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País			
Dirección de Negocio:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono			
2) Segundo padre o Guardian o Contacto de Emergencia:		Teléfono:	
Dirección de Casa:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono			
Dirección de Negocio:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono			
3) Si no estoy disponible en una emergencia, notificar a:		Teléfono:	
Dirección de Casa:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono			
Dirección de Negocio:			
Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono			

Historial de salud: (Dar fechas aproximadas)

Frecuentes infecciones en
oído

Enfermedades

Varicela

Alergias

Fiebre del Heno

Defecto en corazón/Enfermedad		Sarampión		Hiedra venenosa, etc.	
Convulsiones		Sarampión Alemán		Picaduras de insectos	
Diabetes		Papéras		Penicilina	
Sangrado / Trastorno de coagulación				Otras medicinas	
Hipertensión				Asma	
Mononucleosis					
Otro					

Operations o lesiones graves (fechas):

Modificaciones en la dieta:

Medicamentos actuales (enviar con instrucciones)

Otras enfermedades o detalles sobre lo anterior:

Nombre de dentista/ortodoncista:	Teléfono:
Nombre del doctor de cabecera:	Teléfono:
Fecha de la última examinación física	Tiene saguaro familiar/hospital?

Si es el caso, por favor indique: Compañía, póliza o group #, dirección, teléfono # y copia de la tarjeta de seguro

Sugerencias o información de salud para el personal del campamento:

(Para mujeres): Esta persona ha menstruado?	Si no, se le ha dicho acerca del tema?
Si si, su periodo menstrual es normal?	Consideraciones especiales:

AUTORIZACIÓN DE EMERGENCIA: Por la presente doy permiso al personal médico seleccionado por el director del campamento para que ordene radiografías, pruebas de rutina y tratamientos para mí o mi hijo y en caso de que no puedan localizarme en una emergencia, por la presente doy permiso al médico seleccionado por el director del campamento para que me hospitalice, asegure el tratamiento adecuado y ordene inyecciones y/o anestesia y/o cirugía para mí o mi hijo, según se menciona anteriormente. El personal de enfermería administrará todos los medicamentos, incluidos los medicamentos recetados y los que no requieren receta. Este formulario se puede fotocopiar para su uso fuera del campamento.

Firma del padre/Guardian o Adulto Campista/Staff:

Firma de testigo o esposa:

The Vineyard

RETURN TO:
The Vineyard
1945 Vineyard Rd.
Westfield, NC 27053
USA

Tel: 1-336-351-2070
Fax: 1-336-351-2902

letters@vineyardcamp.com
www.vineyardcamp.com



Formulario de Salud - Parte B (Formulario para el doctor), Temporada 2025

**For favor haga que el doctor de cabecera ilene este Formulario.
Una examinación es requerida anualmente para el registro del campamento.
Inmunizaciones DEBEN de ser actuales.**

Señale las sesiones en las que se asistirá: A B C D E F G H I J K

Nombre del campista/Staff:

Fecha de Nacimiento:

HISTORIAL DE VACUNAS

Por favor enliste las fechas (MES y AÑO) de las inmunizaciones básicas y las vacunas más recientes:

Vacunas	Mes / Año de la inmunización básica	Mes / Año de la última aplicación
Difteria	1)	1)
Tos ferina) DPT*	2)	2)
Tétanos	3)	3)
Tétamis TD*		
Difteria		
Tétanos		
Polio Oral (Sabin) * TOPV		
Polio inyectable (Salk)		
Sarampión (fuerte, rojo, Rubeola)		
Papéras		
Rubiola (German measles, 3-day measles)		
Otras		
Tuberculosis	(Más reciente)	

Examen de salud realizado por un médico autorizado:

He examinado al solicitante nombrado anteriormente

(Firma)

Fecha de examinación:

En mi opinión, la condición está /no está

Para impedir su participación en un programa activo de campamento.

El aplicante está bajo el cuidado de un médico por las siguientes condiciones:

Tratamiento actual (incluyendo medicinas actuales)

Explicación de alguna pérdida de conciencia, convulsiones o concusión.

El aplicante sufre de epilepsia?	Si	No	El aplicante tiene diabetes?	Si	No
----------------------------------	----	----	------------------------------	----	----

Recomendaciones y restricciones durante el campamento.

Algún tratamiento para continuar en el campamento.

1. Algún medicamento para ser administrado en el camp (Especificar dosis/el medicamento debe ser traído en los envases originales)

2. Algún plan de alimentación recetado o restricciones en la dieta:

Alguna alergia (comida, medicina, plantas, insectos, etc.):

Nombre del Doctor

Firma del Doctor

Fecha (mm/dd/yy)

Dirección del Doctor (Calle y número, Ciudad, Estado, CP, País, teléfono)