

SILVER BAY YMCA

RETIRO DE CRIANZA Y ADOPCION DE FAMILIAS

APLICACION PARA LA SOLICITUD DE RETIRO PARA FAMILIAS DE CRIANZA Y ADOPCION

Información de contacto familiar

Por favor proporcione información de un contacto familiar quien será responsable para estar en comunicación con Silver Bay.

Parentesco: _____ Primer nombre: _____ Inicial del segundo nombre: _____ Apellidos: _____

Calle/dirección de correo: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____ Edad: _____

Nombre de la persona que lo recomendó al programa de retiro para familias de crianza y adopción: _____

La persona que le recomendó está asociada con la siguiente organización: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Miembros de la familia

Por favor enliste a los miembros de su familia que participarán en el programa de R&R. Por los términos y condiciones de este programa, los participantes aprobados pueden traer a sus familiares cercanos. Las personas solteras pueden traer un acompañante o un familiar cercano.

SILVER BAY YMCA

RETIRO DE CRIANZA Y ADOPCION DE FAMILIAS

Primer nombre

Apellidos

Parentesco

Edad

Por favor indique sus fechas preferentes. Las fechas preferentes no son garantizadas.
La hora de entrada es a las 4:00 p.m., la hora de salida es a las 11:00 a.m.

Fecha de llegada: _____ Fecha de salida: _____

Por favor complete las secciones de abajo como se aplican a usted. Es importante para Silver Bay YMCA saber con anticipación cómo acomodar a nuestros huéspedes para que así les podamos brindar la mejor experiencia posible durante su estadía.

Por favor enliste el nombre de su agencia y el contacto de su gerente de casos principales.

Por favor seleccione las opciones que mejor describan a su familia:

- ☐ Fomentadora
- ☐ Adopción domestica
- ☐ Adopción internacional
- ☐ Entre colocaciones
- ☐ Internacional

¿Cuál fue la primera fecha oficial de adopción o la fecha prospectiva de adopción (si aplica)?

¿Le gustaría que su hijo (a) participara en Silver Camp durante su estadía (Solamente en el verano)?

☐ Si ☐ No

Si responde si, ¿cuáles son los nombres y edades de los niños que participarán en Silver Camp?

SILVER BAY YMCA

RETIRO DE CRIANZA Y ADOPCION DE FAMILIAS

Ya sea usted o algún familiar requiere adaptaciones con accesibilidad, tales como una bañera con fácil acceso para andadera, una rampa o el uso del elevador, y/o asistencia para caminar distancias largas?

☐ Si ☐ No

Si responde si, por favor explique qué es lo requerirá durante su estadía con nosotros.

¿Ya sea usted o algún familiar tiene necesidades especiales que deberían ser consideradas para su reservación? Esto puede incluir acomodaciones para personas con diferentes capacidades diferentes como personas con desorden de estrés postraumático, personas que usen tanques de oxígeno o personas con problemas para dormir.

☐ Si ☐ No

Si responde si, por favor indique qué es lo que requerirá durante su estadía con nosotros.

¿Ya sea usted o algún familiar tiene alguna restricción de dieta?

Todas las alergias y solicitudes para vegetarianos o veganos deben ser anotadas en esta sección.

☐ Si ☐ No

Si responde si, por favor indique qué requerirá durante su estadía con nosotros:

Firmando abajo, usted acepta las políticas y procedimientos de este programa, así como la aprobación de información actualizada en su aplicación para Silver Bay YMCA.

Firma: _____ Fecha: _____

Proceso de aplicación

Por favor envíenos por correo, o por correo electrónico a Silver Bay YMCA a reservations@silverbay.org
o con atención a: Reservasiones – Silver Bay YMCA – 87 Silver Bay road – Silver Bay, NY 12874

Si tiene preguntas sobre esta aplicación o sobre el proceso de reservación, por favor contacte a reservaciones al 518-543-8415.