



FOR YOUTH DEVELOPMENT®  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

# Aplicación de Membresía

## Patron Corriente de Ejercitar

- Ejercitado Regular  Nuevo Ejercitar  
 Ejercitador de comienzo/parada  No-ejercitador

## Interés

- Cardio  Ejercicio de Grupo  Yoga/Pilates  
 Instrucción de Fuerza  Ciclismo  Clases de Adultos Mayores  
 Instrucción Personal  Nutrición  Mastría de Nadar (clase de nadar para adultos)  
 Clases Aquático  Clases de Natacion  Tiempo Familiar de Piscina  
 Nadar  Equipo de Nadar  Programas de Adolescentes  
 Actividades Familiar  Programa de Juventud  
 Cuidado de Niño  Otro: \_\_\_\_\_

## Cómo escuchó sobre el YMCA?

- Amigo/Familiar  Vive en la area  Correo Directo  
 Reintegrarse  Empleado  Internet/www.ymcatvidaho.org  
 Referencia Medica  Otro: \_\_\_\_\_  
 Primera vez aqui

**Barreras o desafíos del bienestar:** \_\_\_\_\_

**Preguntas o Comentarios Adicionales:** \_\_\_\_\_

## For Office Use Only

Date of application: \_\_\_\_\_

Master Identification: \_\_\_\_\_

Staff who set up account: \_\_\_\_\_

Prorated dues \$ \_\_\_\_\_  
Joining fee \$ \_\_\_\_\_  
Towels \$ \_\_\_\_\_  
Child Watch \$ \_\_\_\_\_  
Locker \$ \_\_\_\_\_  
Subtotal \$ \_\_\_\_\_  
Sales tax \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL PAID AT APPLICATION \$ \_\_\_\_\_**

- \_\_\_ Caldwell  
\_\_\_ Downtown  
\_\_\_ West Y City  
\_\_\_ Homecourt  
\_\_\_ Staff

## Tipo de Membrecía

- \_\_\_ Adulto (19-24)  Adulto corto termino  
\_\_\_ Adulto (25-64)  Adolescente corto termino  
\_\_\_ Adulto (65+)  Familia corto termino  
\_\_\_ Adolescente (10-18)  Miembro del Aquatico Oeste  
\_\_\_ Familia  Miembro del Programa  
\_\_\_ 2 Adolescentes  Silver Sneaker

## Servicios Adicionales

- \_\_\_ Plan de Toalla Individual  
\_\_\_ Plan de Toalla Familiar  
\_\_\_ Renta de Armario (# \_\_\_\_\_)  
\_\_\_ Cuidado de Niño (1 niño)  
\_\_\_ Cuidado de Niño (2+ niños)  
\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

## Adulto Primario (requerido para jovenes menores de 18 años)

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  
Primer nombre formal \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

## Miembros de Familia Adicionales

Nombre (primer, segundo, apellido)	Edad	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación al miembro	Escuela
Nombre (primer, segundo, apellido)	Edad	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación al miembro	Escuela
Nombre (primer, segundo, apellido)	Edad	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación al miembro	Escuela
Nombre (primer, segundo, apellido)	Edad	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación al miembro	Escuela
Nombre (primer, segundo, apellido)	Edad	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación al miembro	Escuela

## Contacto de Emergencia

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación al miembro \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación al miembro \_\_\_\_\_

## Campaña de Niños Fuertes

La Campaña de Niños Fuertes colecta fondos para asegurar que ningun niño sea rechazado de un servicio o programa del YMCA por algun desafío financiero que la familia se pueda encontrar.

\_\_\_ Me gustaria hacer una diferencia en la vida de un niño en dar a la Campaña de Niños Fuertes.

**Si esta interesado en servoluntario por favor de preguntar en el centro de membresía.**



(Otro lado)



FOR YOUTH DEVELOPMENT®  
FOR HEALTHY LIVING  
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

# Aplicación de Membresía, continuada

## Metodo de Pago

- Bosquejo mensual autorizado de una cuenta de cheques o una cuenta de ahorros
- Bosquejo mensual autorizado de una tarjeta de crédito/débito (descubra, Mastercard o visa)
- Paga anual por completo (efectivo, cheque, o tarjeta de crédito/débito)
- Otro: \_\_\_\_\_

### Pago de bosquejo de banco

Cuenta bancaria  Cuenta de ahorros  
De la cuenta de cheques (primeros 9 dígitos en cuenta): \_\_\_\_\_  
Número de cuenta: \_\_\_\_\_  
Nombre como aparece en la cuenta: \_\_\_\_\_  
Institución financiera: \_\_\_\_\_  
POR FAVOR DE APEGAR UN CHEQUE ANULADO.

### Pago de la tarjeta de crédito/débito

Cobrar a mi tarjeta  Discover  Mastercard  Visa  
Número de tarjeta: \_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_  
Nombre como aparece en la institución financiera: \_\_\_\_\_

### Autorización de pago

Autorizo a mi institución financiera a honrar los bosquejos dibujados por el YMCA en mi cuenta. Los bosquejos de me cuenta serán tomados hacia fuera entre el 5 y el 10 de cada mes. La cuenta bosquejada será el equilibrio actual debido en mi cuenta. Se entiende que me bosquejo bancario será continuo hasa 14 días después de que la notificación escrita ha sido recibida por el YMCA. Si ningún bosquejo no es honrado por mi institución financiera, entiendo que sigue siendo mi responsabilidad hacer los pagos para todos los honorarios debidos, incluyendo cualquier honorario no cubierto por el banco. El YMCA tiene el derecho de rehacer cualquier cuenta de tuviera fondos no-suficientes. Para bosquejar de una cuenta de comprobación, un cheque anulado se debe unir a esta forma. Si en cualquier momento hay una canceladura o una cancelación de mi calidad de miembro, debe ser sometida en escrita al rama de YMCA donde mi calidad de miembro fue comprada 15 días antes del día que el bosquejo debe ser cargado a mi cuenta. La falta de hacer esto hará el bosquejo subsecuente no-reembolsable. Los cambios o las cancelaciones no se pueden hacer por teléfono o en línea. El YMCA me notificará, por adelantado de cualquier aumento en mi cantidad mensual del bosquejo de la calidad de miembro.

\_\_\_\_\_  
Firma de adulto primario Fecha

## Información de Patron Adulto Primario

Nombre de la compania \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código postal \_\_\_\_\_  
Posición/Título \_\_\_\_\_  
Teléfono de Negocio Fax \_\_\_\_\_

## Información de Patron Adulto Segundo

Nombre de la compania \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código postal \_\_\_\_\_  
Posición/Título \_\_\_\_\_  
Teléfono de Negocio Fax \_\_\_\_\_



### Billing Address

Nombre como aparece en la cuenta: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Código postal: \_\_\_\_\_  
 Las misma dirección de domicilio

## Renuncia Obligatoria Del Riesgo y Entendimiento de Membresía

El YMCA de Valle del Tesoro proporciona muchas actividades recreacionales al público. Los participantes de YMCA entienden que las actividades recreacionales implican los riesgos inherentes que están más allá del control de la familia YMCA del Valle del Tesoro y su perosnal, voluntarios y miembros. El infrascrito, entendemos que sobre usar la facilidad y/o los servicios que asumimos todos los riesgos del comportamiento, las acciones, y la seguridad mia, de mi niño o niños menores de mi familia imortancia mientras que están implicados en las actividades. Por lo tanto, asumo las responsibilidad completa de daños corporales a mi y/o a los miembros de mi familia, o de la pérdida de daño a mi característica personal y de costos de eso como resultado de mi negligencia o de la negligencia de mi familia que participa en las actividades dichas. He leído y entiendo que puedo ser negado el acceso al YMCA si mi cuenta no es actual. Comprendo que para incorporar el YMCA en cada visita necesitaré proporcionar el código de acceso apropiado. También doy el permiso al YMCA de utilizar cuadros de mí y/o de mi famlia en la comercialización de YMCA, promociones, y medios del impresión.

\_\_\_\_\_  
Nombre del adulto primario Firma Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del adulto segundo Firma Fecha

### Nombres de niños menores de edad por quienes soy responsable:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## No Soy Ofensor Sexual Registrado (Se Necesita Firmar)

El YMCA Familiar del Valle del Tesoro negara aplicaciones de membresía y/o privilegios de participacion en programas a cualquiera que sea conocido como un ofensor sexual registrado. Por firmar debajo yo reconozco que ni yo o nadie incluido en la aplicacion de membresía es un ofensor sexual registrado.

\_\_\_\_\_  
Firma Fecha

Se tenga preguntas repecto al acuerdo del Treasure Valley Family YMCA, pregunta el director de este local.

