



Enrollment Agreement Enrollment Information

| |
|--------------------|
| Site Name / Number |
|--------------------|

Completion of this Agreement is required for enrollment.
Parent/Guardian Signature must be in ink; electronic signature not accepted

| CHILD INFORMATION | | | |
|--|-------------------|-----------------------|---------------|
| Child's First Name | Child's Last Name | Home Phone Number | Date of Birth |
| Home Address | | City | State |
| Names of other siblings attending this program | | Email Address (Payer) | |
| Zip Code | | | |

| STATUS |
|--|
| Student Status: <input type="checkbox"/> Returning <input type="checkbox"/> New Student |

| REQUESTED SCHEDULE | |
|--|------------|
| Start Date | |
| Champions® Before School | M T W TH F |
| Champions® After School | M T W TH F |
| Kindergarten Full Day | M T W TH F |
| Kindergarten Half Day (AM or PM) | M T W TH F |
| Preschool Full Day | M T W TH F |
| Preschool Half Day (AM or PM) | M T W TH F |
| Champions® Break Full Day | M T W TH F |
| Champions® Break Half Day (AM or PM) | M T W TH F |

Options to enroll:

- 1) Fill out this paperwork electronically, then print, sign, and drop off at any school
- 2) Printed copies are on site; stop by any school to fill out your paperwork

Enrollment Agreement Contacts and Care Information

| |
|--------------|
| Child's Name |
|--------------|

| PRIMARY CONTACT AND RELEASE PERSONS | | | |
|--|--|----------------|-------------------------------|
| <i>Include parents and guardians</i> | | | |
| Is parent/guardian a Champions employee? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If yes, employment date _____ Name _____ | | | |
| Parent/Guardian #1 | Relationship to child | Home phone | Cell phone |
| Home address | Home e-mail address | | Driver's license number/state |
| Employer and address | Work e-mail address | Work hours | Work phone/ext |
| Parent/Guardian #2 | Relationship to child | Home phone | Cell phone |
| Home address | Home e-mail address | | Driver's license number/state |
| Employer and address | Work e-mail address | Work hours | Work phone/ext |
| Parent/Guardian Identification Information (2 items required) | Question 1 _____ | Answer 1 _____ | |
| | Question 2 _____ | Answer 2 _____ | |
| | Note: Personal questions will be used to verify parent/guardian identity if a pick up authorization is called into the site. | | |

| EMERGENCY CONTACT AND RELEASE PERSONS | | | |
|--|-----------------------|------------|-------------------------|
| <i>Do not include parents and guardians</i> | | | |
| If possible, please notify the site if an Emergency Release Person will pick up your child on a given day. For the safety of your child, we will request all authorized pick up people with whom staff are not familiar to provide Government issued photo ID at time of pick up. | | | |
| Name #1 | Relationship to child | Home phone | Cell phone |
| Home address | Home e-mail address | | Gov Issue Photo ID Type |
| Employer and address | Work e-mail address | Work hours | Work phone/ext |
| Name #2 | Relationship to child | Home phone | Cell phone |
| Home address | Home e-mail address | | Gov Issue Photo ID Type |
| Employer and address | Work e-mail address | Work hours | Work phone/ext |
| Name #3 | Relationship to child | Home phone | Cell phone |
| Home address | Home e-mail address | | Gov Issue Photo ID Type |
| Employer and address | Work e-mail address | Work hours | Work phone/ext |

The persons designated in this section will be contacted by Champions and are authorized to pick up your child if there is a medical or other emergency and you cannot be reached. Parent/Guardian must complete any state-specific emergency release forms required by individual state child care licensing regulations. In addition, release person must be 18 years of age or older.

Site staff will release your child only to you or to those persons you have listed above. Emergencies may prevent you from picking up your child; therefore, include those individuals whom you would authorize in such events. If you want a person who is not identified above to pick up your child, you must notify site staff in advance, in writing. **Your child will not be released without prior authorization.** In the event you call a pick up authorization into the site the Parent/Guardian Identification Information questions will be used to verify your identity and to authorize the release of your child.

| CHILD'S CARE NEEDS |
|--|
| Is there anything we should know about your child's care needs to ensure that we provide the best quality education and care for your child? |
| _____ |
| _____ |
| _____ |

| ALLERGIES | <i>Please list</i> |
|--|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Medications _____ | Reaction _____ |
| <input type="checkbox"/> Food _____ | Reaction _____ |
| _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Respiratory _____ | Reaction _____ |
| <input type="checkbox"/> Bee sting _____ | Reaction _____ |
| <input type="checkbox"/> Other _____ | Reaction _____ |
| Are any of the allergies severe or life-threatening? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| If yes, please provide special instructions: _____ | |

KinderCare Champions does not discriminate on the basis of a person's religion, color, race, gender, sexual orientation, age, national origin, disability, Vietnam-era status, or any other factors protected by law. Toilet training is not an eligibility requirement for enrollment. Contact Inclusion Services to assist with special needs or reasonable accommodation issues.

KinderCare Learning Companies
5005 Meadows Rd. Suite 200
Lake Oswego OR 97035
Phone: 1-800-633-1488, ext. 1440
E-mail: inclusionservices@kc-education.com

| SIGNATURE |
|---------------------------------|
| Parent/Guardian Signature _____ |
| Date _____ |

Enrollment Agreement Other Terms and Certifications

| |
|--------------|
| Child's Name |
|--------------|

TERMS

By signing this Enrollment Agreement and enrolling your child(ren) in Champions® programs, you acknowledge your understanding and acceptance of the following:

- **Assessments and Screenings:** I give permission for my child to participate in learning assessments and screenings administered by KinderCare Champions LLC. The Results of these assessments will be used by KinderCare Champions LLC to measure my child's progress and may be used to evaluate, market and update KinderCare Champions LLC programs. I will have access to all results of these assessments.
- **Babysitting:** We do not encourage private babysitting by our staff. KinderCare Champions LLC is not responsible for those services.
- **Communications:** I give KinderCare Champions LLC permission to communicate with me about services, offers and promotions by telephone, text, e-mail, or other means. I understand that data and messaging charges may apply to these communications and that I can opt-out of certain communications via text or by contacting KinderCare Champions LLC. At 1-800-246-2154.
- **Privacy:** I understand that KinderCare Champions LLC Privacy Notice and Terms of Use (www.kindercare.com/kindercare-legal/legal-information) apply to the information I provide under this Agreement and notifies me of my privacy rights and how to exercise those rights.
- **Resolving Disputes:** We do not expect any disagreements. However, we agree that, in the unlikely event we have on we cannot resolve, any dispute or claim will be submitted to nonbinding mediation before beginning arbitration, litigation or any other proceeding. We agree to act in good faith to participate in mediation and to identify a mutually acceptable mediator. All parties to the mediation will share equally in its costs.
- **Consent to release and Exchange:** I give Champions permission to release and exchange information regarding my child(ren) with local school representatives for the purpose of providing continuity of care. Records that may be shared buy are not limited to, attendance, behavior management, incident reports and portfolios.
- **Family Handbook:** The Family Handbook is incorporated by reference into this Enrollment Agreement. You acknowledge that you have received and will abide by the policies in the Family Handbook. The Family Handbook is provided upon enrollment.
- **Child Not Picked Up:** If I fail to pick up my child and/or contact the site, and I or another authorized person cannot be reached within 30 minutes past the site closing time, staff may release my child to the custody of child protective services or local authorities.
- **Medication:** I will provide written permission for site staff to administer medication with written instructions from me or the child's health care provider, as permitted by local childcare licensing regulations. I will complete and sign authorization forms. I will provide the medication in its original container (with the pharmacist's label for prescriptions).
- **Illness:** If site staff notifies me that my child is ill, I will pick up my child as soon as possible and no later than one (1) hour after being contacted. If my child contracts a contagious illness, I understand that my child may return when they are well, as described in the Family Handbook.
 - **Emergencies:** In Case of emergency, I understand that site staff will attempt to contract me immediately. I also authorize site staff to Administer first aid and/or cardiopulmonary resuscitation.
 - Transport my child via ambulance or other emergency medical service to a local hospital or urgent care facility.
 - Obtain any emergency medical, surgical or dental treatment deemed necessary by medical authorities.
 - Transport my child to a local emergency shelter in the event of an emergency evacuation of the site.

FOR CALIFORNIA ONLY: The California State Department of Social Services (CDSS) or other public agency authorized by CDSS to assume such responsibilities shall have the authority to interview children or staff, and to inspect and audit school records without prior consent. The site shall make provisions for private interviews with any child(ren) or staff member; and for the examination of all records relating to the operation of the site. The Department shall also have the authority to observe the physical condition of the child(ren), including conditions that could indicate abuse, neglect, or inappropriate placement. Fee Schedule – You agree to pay the most recent published tuition and fee schedule in effect for the program in which your child is enrolled. As your child changes schedules or programs, the tuition and fees may also change. Champions may, from time to time, adjust the tuition and fee schedule and you agree to pay such adjusted tuition or fee as a condition of your child's continued enrollment. You will be given appropriate written notification of any changes in tuition and fees. Tuition fees are not subject to pro-ratio for illness, holidays, or emergency closure of the site. If - your child's attendance change in any way, you will notify the site immediately so appropriate staffing may be arranged. If tuition is not paid on time, a late pay fee will be charged. The terms of this Agreement, including the fees, are subject to change in whole or in part by Champions with 30 days' notice, Champions retains the right to terminate this agreement at any time

CERTIFICATIONS

- Yes No _____ Initial **Walking Trips** – I give permission for my child to leave the site for outdoor exercise and educational purposes, with the understanding that my child will be accompanied by site staff and under proper staff supervision at all times. (If required by individual state child care licensing regulations, I will be given a specific permission slip for each walking trip.)
- Yes No _____ Initial **Transportation** – I give permission for my child to participate in and to be transported while under proper staff supervision at all times for field trips, to and from school, educational excursions and other site sponsored activities. I will be given a specific permission slip for each off-site field trip requiring transportation. Off-site field trips and all transportation of children will meet state child care licensing regulations and site policies including minimum-age requirements.
- Yes No _____ Initial **Water Activities** – I give permission for Champions to include my child in supervised water activities, including water activities at the site. I will be given a specific permission slip for all off-site water activities.
- Yes No _____ Initial **Photographs/Videotape** – I give permission for my child to be photographed and videotaped in the site and during program functions and field trips. I will be notified if any photos/videos are to be used for public relations purposes and understand I have the right to refuse permission for such use.
- Yes No _____ Initial **Child First Aid** – I give Champions permission to give my child first aid when necessary and for my child to be transported to an emergency medical facility. I also authorize ambulance/rescue squad attendants to administer such treatment as is medically necessary and I authorize the hospital/ medical personnel to undertake examination and emergency treatment, up to and including surgery, if warranted.
- Yes No _____ Initial **Medical Sign Off** – My child is in good health and immunizations are up to date and on file at the school. I will complete any state specific medical authorization forms required by individual state child care licensing regulations.

I have read, understand, and accept all terms and conditions described in this Enrollment Agreement. Site management does not have authority to alter or modify the terms of this Enrollment Agreement either verbally or in writing. This is a legally binding agreement between KinderCare Education LLC d.b.a. Champions® and the undersigned.

Any dispute or claim arising out of or relating to this Agreement shall be submitted to non-binding mediation prior to the commencement of arbitration, litigation, or any other proceeding before a trier of fact. The parties agree to act in good faith to participate in mediation and to identify a mutually acceptable mediator. If a mediator cannot be agreed upon by the parties, each party shall designate a mediator, and those mediators shall select a third mediator who shall act as the neutral mediator to assist the parties in attempting to reach a resolution. All parties to the mediation shall share equally in its costs.

| | |
|---------------------------|------|
| PARENT/GUARDIAN SIGNATURE | DATE |
|---------------------------|------|

Please check box if you do not wish to receive information from Champions, including newsletters and updates, via email or otherwise.



Contrato de Inscripción

Información del contrato

Nombre y número del sitio

Es necesario llenar este contrato para la inscripción.
La firma del padre/tutor debe estar en tinta; firma electrónica no aceptada.

| INFORMACIÓN DEL NIÑO | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------|---------------|
| Nombre del niño | Apellido del niño | Fecha de nacimiento | |
| Dirección del domicilio | Ciudad | Estado | Código postal |
| Nº de teléfono | Dirección electrónica (pagador) | | |
| AEstudiantes adicionales en la cuenta | | | |

| CONFIGURACIÓN |
|--|
| |
| Estatus del estudiante: <input type="checkbox"/> De regreso <input type="checkbox"/> Estudiante nuevo |

| COLEGIATURA/HORARIO | | | | | |
|------------------------|--------|-----------------|-------------------|---------------|------|
| Programa en la escuela | Sesión | Tipo de horario | Nombre de Escuela | Fecha inicial | Días |
| | | | | | |
| | | | | | |

| ANTECEDENTES DE INSCRIPCIÓN/INFORMACIÓN DEL HORARIO | | | | | A partir de: |
|---|----------------------|-------------------------------|------------------|------------------|---------------|
| Programa | Fecha de inscripción | Nivel de grado del estudiante | Nombre de sesión | Días del horario | Fecha inicial |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Opciones para inscribirse:

- 1) Complete este papeleo electrónicamente, luego imprima, firme y entregue en cualquier escuela
- 2) Las copias impresas están en el sitio; pasar por cualquier escuela para llenar su papeleo

Contrato de Inscripción

Información de contactos y el cuidado

Nombre del niño _____

| CONTACTO PRIMARIO Y PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER <i>Incluya a padres y guardianes</i> | | | |
|--|--|-------------------|-----------------------------------|
| ¿Es el padre o guardián empleado de Champions? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si es así, fecha de empleo _____ Nombre _____ | | | |
| Padre o guardián #1 | Relación al niño | Teléfono de casa | Teléfono celular |
| Dirección del domicilio | Dirección del correo electrónico personal | | Nº de licencia de conducir/estado |
| Empleador/dirección | Dirección del correo electrónico del trabajo | Horas de trabajo | Teléfono del trabajo/extensión |
| Padre o guardián #2 | Relación al niño | Teléfono de casa | Teléfono celular |
| Dirección del domicilio | Dirección del correo electrónico personal | | Nº de licencia de conducir/estado |
| Empleador/dirección | Dirección del correo electrónico del trabajo | Horas de trabajo | Teléfono del trabajo/extensión |
| Información de la identificación del padre o guardián (se requiere 2 cosas) | Pregunta 1 _____ | Respuesta 1 _____ | |
| | Pregunta 2 _____ | Respuesta 2 _____ | |
| Nota: las preguntas personales se usarán para verificar la identidad del padre o guardián si es necesario que la persona recoja al niño en el sitio. | | | |

| CONTACTOS EN CASO DE EMERGENCIA Y CON AUTORIZACIÓN PARA RECOGER <i>No incluir a los padres y guardianes</i> | | | |
|---|--|------------------|---|
| Si es posible, por favor, notifique al sitio si una persona autorizada a recoger en caso de emergencia recogerá a su niño un día determinado. Para la seguridad de su niño, pediremos a todas las personas autorizadas a recoger que el personal no reconoce y tendrán que proveer una identificación con foto emitida por el gobierno en el momento de recoger a su niño. | | | |
| Nombre #1 | Relación al niño | Teléfono de casa | Teléfono celular |
| Dirección de domicilio | Dirección del correo electrónico personal | | Tipo de identificación con foto emitido por el gobierno |
| Empleador/dirección | Dirección del correo electrónico del trabajo | Horas de trabajo | Nº de teléfono del trabajo/extensión |
| Nombre #2 | Relación al niño | Teléfono de casa | Teléfono celular |
| Dirección de domicilio | Dirección del correo electrónico personal | | Tipo de identificación con foto emitido por el gobierno |
| Empleador/dirección | Dirección del correo electrónico del trabajo | Horas de trabajo | Nº de teléfono del trabajo/extensión |
| Nombre #3 | Relación al niño | Teléfono de casa | Teléfono celular |
| Dirección de domicilio | Dirección del correo electrónico personal | | Tipo de identificación con foto emitido por el gobierno |
| Empleador/dirección | Dirección del correo electrónico del trabajo | Horas de trabajo | Nº de teléfono del trabajo/extensión |

Champions se pondrá en contacto con las personas designadas en esta sección y tienen autorización para recoger a su niño si hay una emergencia médica u alguna otra emergencia y no puede ponerse en contacto con usted. Los padres o guardianes deben llenar cualquier formulario de autorización para recoger en caso de emergencia específico para el estado y requerido por los reglamentos de licencia de cuidado de niños del estado individual.

El personal del sitio entregará a su niño solamente a usted o a aquellas personas que usted a nombrado anteriormente. Las emergencias podrían evitar que usted pueda recoger a su niño; por lo tanto, incluya a esas personas a quienes usted autorizaría en dichos casos. Si usted quiere que una persona, que no se menciona anteriormente, recoja a su niño, usted debe notificar al personal del sitio con anticipación, por escrito. **No entregaremos a su niño sin autorización previa.** En caso que usted llama al sitio para dar autorización para recoger, usaremos las preguntas con respecto a la información de identificación del padre o guardián para verificar su identidad y para autorizar la entrega de su niño.

NECESIDADES PARA EL CUIDADO DEL NIÑO

¿Hay algo que deberíamos saber con respecto a las necesidades para el cuidado de su niño para asegurarnos de proveer la mejor educación de calidad y cuidado para su niño?

ALERGIAS *Por favor enumere*

| | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Medicamentos _____ | Reacción _____ |
| <input type="checkbox"/> Alimentos _____ | Reacción _____ |
| _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Respiratorio _____ | Reacción _____ |
| <input type="checkbox"/> Picadura de abeja _____ | Reacción _____ |
| <input type="checkbox"/> Otras cosas _____ | Reacción _____ |

¿Es alguna de las alergias severa o mortales? Sí No

Si es así, por favor, provea instrucciones especiales: _____

KinderCare Champions LLC no discrimina por razón de la religión, color, raza, género, orientación sexual, edad, origen nacional, discapacidad de una persona, el estatus como veterano de la guerra de Vietnam, o por cualquier otro factor protegido por la ley. El poder ir al baño solo no es un requisito de elegibilidad para inscribirse. Póngase en contacto con el departamento de servicios inclusivos para ayudar con las necesidades especiales o con los asuntos de alojamiento razonables.

KinderCare Learning Companies
5005 Meadows Rd, Suite 200
Lake Oswego, Oregon 97035
Phone: 1-800-633-1488, ext. 1440
E-mail: inclusionsservices@kc-education.com

FIRMA

Firma del padre o guardián _____

Fecha _____

Contrato de inscripción Otros términos y certificaciones

Nombre del niño _____

TÉRMINOS

Al firmar este Acuerdo de Inscripción e inscribir a su(s) hijo(s) en los programas de Champions®, usted reconoce que comprende y acepta lo siguiente:

- **Evaluaciones y exámenes:** doy permiso para que mi hijo(l) participe en evaluaciones y exámenes de aprendizaje administrados por KinderCare Champions LLC. KinderCare Champions LLC utilizará los resultados de estas evaluaciones para medir el progreso de mi hijo(a) y podrán utilizarse para evaluar, comercializar y actualizar los programas de KinderCare Champions LLC. Tendré acceso a todos los resultados de estas evaluaciones.
- **Cuidado de niños:** no fomentamos el cuidado de niños por parte de nuestro personal. KinderCare Champions LLC no es responsable de esos servicios.
- **Comunicaciones:** autorizo a KinderCare Champions LLC para que se comunique conmigo sobre servicios, ofertas y promociones por teléfono, mensaje de texto, correo electrónico u otros medios. Entiendo que pueden aplicarse cargos por datos y mensajería a estas comunicaciones y que puedo optar por no recibir ciertas comunicaciones a través de mensaje de texto o comunicándome con KinderCare Champions LLC al 1-800-246-2154.
- **Privacidad:** entiendo que el Aviso de Privacidad y las Condiciones de Uso de KinderCare Champions LLC (www.kindercare.com/kindercare-legal/legal-information) se aplican a la información que proporciono en virtud de este Acuerdo y me notifican mis derechos de privacidad y cómo ejercerlos.
- **Resolución de desacuerdos:** no esperamos que haya desacuerdos. Sin embargo, acordamos que, en el improbable caso de que no podamos resolverlo, cualquier disputa o reclamo se someterá a una mediación no vinculante antes de iniciar un arbitraje, un litigio o cualquier otro procedimiento. Acordamos actuar de buena fe para participar en la mediación e identificar un mediador mutuamente aceptable. Todas las partes de la mediación compartirán los costos a partes iguales.
- **Consentimiento para liberar e intercambiar:** autorizo a Champions a divulgar e intercambiar información sobre mi(s) hijo(s) con los representantes de la escuela local, a fin de proporcionar continuidad en la atención. Los registros que pueden compartirse incluyen, entre otros, la asistencia, el manejo de la conducta, los informes de incidentes y los portafolios.
- **Manual de la Familia:** el Manual de la Familia se incorpora por referencia a este Acuerdo de Inscripción. Usted reconoce que recibió y cumplirá con las políticas del Manual de la Familia. El Manual de la Familia se entrega al momento de la inscripción.
- **Niño no recogido:** si no recojo a mi hijo(a) o no me comunico con el centro, y si no me pueden localizar a mí o a otra persona autorizada dentro de los 30 minutos posteriores a la hora de cierre del centro, el personal puede entregar a mi hijo(a) a la custodia de los servicios de protección infantil o a las autoridades locales.
- **Medicamentos:** otorgaré un permiso por escrito para que el personal del centro administre medicamentos con instrucciones escritas de mi parte o del proveedor de atención médica del niño, según lo permitido por las regulaciones locales de licencias para el cuidado de niños; completaré y firmaré los formularios de autorización; y proporcionaré los medicamentos en su recipiente original (con la etiqueta del farmacéutico para las prescripciones).
- **Enfermedad:** si el personal del centro me notifica que mi hijo(a) está enfermo(a), recogeré a mi hijo(a) lo antes posible y no más tarde de una (1) hora después de que me hayan contactado. Si mi hijo(a) contrae una enfermedad contagiosa, entiendo que mi hijo(a) puede volver cuando esté bien, como se describe en el Manual de Familia.

- Emergencias: en caso de emergencia, entiendo que el personal del sitio intentará contratarme inmediatamente. También autorizo al personal del centro a:
 - o Administrar primeros auxilios o reanimación cardiopulmonar.
 - o Transportar a mi hijo(a) en una ambulancia u otro servicio médico de emergencia a un hospital local o centro de atención urgente.
 - o Obtener cualquier tratamiento médico, quirúrgico o dental de emergencia que las autoridades médicas consideren necesario.
 - o Transportar a mi hijo(a) a un refugio de emergencia local en caso de evacuación de emergencia del lugar

SOLO PARA CALIFORNIA: el Departamento de Servicios Sociales del Estado de California (CDSS, por sus siglas en inglés) u otra agencia pública autorizada por el CDSS para asumir tales responsabilidades, tendrá la autoridad para entrevistar a los niños o al personal, así como para inspeccionar y auditar los registros escolares sin consentimiento previo. El centro tomará las medidas necesarias para entrevistar a cualquier niño o miembro del personal y para examinar todos los registros relacionados con el funcionamiento del centro. El Departamento también tendrá la autoridad para observar la condición física del(los) niño(s), incluidas las condiciones que podrían indicar abuso, negligencia o colocación inapropiada. Programa de cuotas: usted se compromete a pagar la matrícula y las cuotas más recientes publicadas que estén en vigor para el programa en el que esté inscrito su hijo(a). A medida que su hijo(a) cambie de horario o programa, la matrícula y las cuotas también pueden cambiar. Champions puede, de vez en cuando, ajustar el programa de matrícula y cuotas y usted acepta pagar dicha matrícula o cuota ajustada como condición para que su hijo(a) continúe inscrito(a). Se le notificará por escrito sobre cualquier cambio en la matrícula y las cuotas. Las cuotas de la matrícula no están sujetas a prorrateo por enfermedad, vacaciones o cierre de emergencia del centro. Si la asistencia de su hijo(a) cambia de alguna manera, usted notificará al centro inmediatamente para que se pueda organizar el personal adecuado. Si la matrícula no se paga a tiempo, se cobrará una cuota de retraso. Los términos de este acuerdo, incluidas las cuotas, están sujetos a cambios totales o parciales por parte de Champions con un aviso de 30 días. Champions se reserva el derecho de rescindir este Acuerdo en cualquier momento.

Evaluaciones – Usted da permiso para que su niño participe en un sistema de evaluación patentado, el cual podría incluir: evaluaciones y revisiones del aprendizaje, encuestas, y reportes de progreso realizados por Champions. Los resultados de estas evaluaciones podrían ser usados por Champions para medir el progreso de su niño, y podrían ser usados para evaluar, mercader y actualizar los programas de Champions. Usted tendrá acceso a los resultados individuales de su niño (excepto las encuestas anónimas).

Iniciales del padre/guardián _____

Fecha _____

CERTIFICACIONES

- Sí No _____
Iniciales **Paseos a pie** – Doy permiso para que mi niño salga del sitio para hacer ejercicio afuera y con el propósito educativo, con el entendimiento que mi niño será acompañado por el personal del sitio y estará bajo la supervisión del personal adecuado en todo momento. (Si los reglamentos de licencia de cuidado de niños del estado individual lo requiere, recibiré una hoja de permiso específica para cada paseo a pie.)
- Sí No _____
Iniciales **Transporte** – Doy permiso para que mi niño participe en y sea transportado cuando esté bajo la supervisión del personal adecuado en todo momento para los paseos, ida y vuelta a la escuela, excursiones educativas y para otras actividades patrocinadas por el sitio. Recibiré una hoja de permiso específica para cada paseo fuera del sitio que requiere transporte. Los paseos fuera del sitio y el transporte de los niños cumplirán con los reglamentos estatales de licencia de cuidado de niños y con las normas del sitio incluyendo los requisitos de edad mínima.
- Sí No _____
Iniciales **Actividades acuáticas** – Doy permiso para que Champions incluya a mi niño en las actividades acuáticas supervisadas, incluyendo actividades acuáticas en el sitio. Recibiré una hoja de permiso específica para todas las actividades acuáticas fuera del sitio.
- Sí No _____
Iniciales **Fotos y videos** – Doy permiso para que le tomen fotos a mi niño y para que graben a mi niño en el sitio y durante las actividades del programa y los paseos. Recibiré notificación si algunas de las fotos o videos son usados para relaciones públicas y entiendo que tengo derecho de negar permiso para dicho uso.
- Sí No _____
Iniciales **Primeros auxilios para el niño** – Doy permiso a Champions para dar a mi niño primeros auxilios cuando sea necesario y para que mi niño sea transportado a un sitio médico de emergencia. También autorizo al personal de ambulancia y del grupo de rescate para dar dicho tratamiento según sea necesario médicamente y autorizo al personal médico y del hospital a realizar un examen y dar tratamiento médico, hasta el punto e incluyendo cirugía, si es necesario.
- Sí No _____
Iniciales **Aprobación médica** – Mi niño está en buenas condiciones de salud y las vacunas están al día y archivadas en la escuela. Llenar cualquier formulario estatal de autorización médica específica y requerida por los reglamentos estatales de licencia de cuidado de niños.

He leído, entiendo y acepto todos los términos y condiciones descritos en este contrato de inscripción. La administración del sitio no tiene autoridad para cambiar ni modificar los términos de este contrato de inscripción, ya sea verbal o por escrito. Este documento es un contrato legalmente vinculante entre KinderCare Education LLC d.b.a. Champions® y el firmante a continuación.

Cualquier desacuerdo o reclamo que surge de o pertinente a este contrato será presentado a mediación no vinculante antes del inicio de arbitraje, litigio o cualquier otro proceso antes de juzgado de hecho. Los partidos están de acuerdo en actuar de buena fe para participar en la mediación y para identificar un intercesor aceptable mutuamente. Si los partidos no pueden ponerse de acuerdo en un intercesor, cada partido nombrará un intercesor, y esos intercesores seleccionarán un intercesor tercero quien actuará como el intercesor neutral para ayudar a los partidos a intentar llegar a una resolución. Todos los partidos en la mediación compartirán equitativamente sus gastos.

FIRMA del PADRE o GUARDIÁN _____

FECHA _____

Por favor, marque la casilla si usted no desea que Champions le envíe información, incluyendo cartas y noticias, por correo electrónico o de alguna otra manera.