Sunrise Association
Where children with cancer find a new beginning every day...

11 Neil Court
Oceanside, NY 11572
516-634-4144
516-766-4341
Fax 516-705-0490
www.sunriseassociation.org

Enero de 2020

Querido(s) padre(s)/tutor(es) legal(es),

Bienvenido al maravilloso mundo de Sunrise Day Camp, un campamento diurnal de verano donde su(s) hijo/a(s) puede(n) disfrutar de un verano de diversión, amistades y risas en un ambiente alentador y seguro. En Sunrise, los niños con cáncer y sus hermanos, de 3½ - 16 años (3½ - 18 años en Long Island), pueden simplemente ser niños y gozar de un verano lleno de actividades emocionantes durante el día y regresar a las comodidades y la seguridad de sus casas por la noche – todo ***sin costo***.

Como un programa de verano completo, los campistas inscriptos pueden asistir por solo uno día, para cualquiera de las sesiones que se ofrecen, o todo el verano. Entendemos que los horarios y las circunstancias cambian y trabajaremos con usted para acomodar las necesidades de su familia, lo mejor posible. Agradeceremos si inicia el proceso de solicitud ahora, para que estemos listos para darle la bienvenida a su(s) hijo/a(s) el primer día que pueda(n) asistir. La descripción completa de nuestro programa está incluida en el folleto adjunto. Ofrecemos días de campamento central de 9:30 a.m. a 3:45 p.m. Como programación adicional, podemos comenzar desde las 7:30 a.m. y concluir el día a las 6:30 p.m. para los padres que trabajan y que traen a su(s) hijo/a(s) al campamento. Aunque les pedimos, si es posible, que traigan a su(s) hijo/a(s) al campamento, el transporte en autobús está disponible para cada uno de nuestros campamentos desde ubicaciones convenientes y selectas. Comuníquese con el campamento que elijas para obtener información específica sobre el horario especial.

Adjunto encontrará una solicitud de admisión inicial de papel para su(s) hijo/a(s). Si deseas, puede completar la solicitud por internet. Si comienza el proceso de registración ahora, estará reservando el lugar de su(s) hijo/a(s) en el campamento para el verano que viene. Si su(s) hijo/a(s) va(n) a estar presente(s) en el día de apertura del campamento, por favor envíe todos los formularios a más tardar, **el día 1 de junio**. Por supuesto, puede inscribir a su(s) hijo/a(s) después de esa fecha – y en cualquier momento durante el ano, ya que también tenemos programas similares al programa de campamento todo el año. Inscríbase por internet o envíe el formulario inicial adjunto por correo, fax o correo electrónico al registrador del campamento que ha seleccionado.

Póngase en contacto con nosotros para cualquier pregunta o preocupación que pueda tener. ¡Estamos aquí para usted y su familia y esperamos poder saludarlos a todos en Sunrise este verano! ¡La diversión y aventura de un campamento de verano está a la vuelta de la esquina!

Atentamente,

Michele Vernon, MSW
Vicepresidente para servicios del campamento y servicios relacionados
Sunrise Association

Deanna Slade, M.A.Ed
Directora del campamento
Sunrise Day Camp – Long Island

Sandor Haft, LMSW
Director del campamento
Sunrise Day Camp – Staten Island

Jennifer Reich
Gerente de Operaciones
Sunrise Day Camp – Pearl River

Sunrise Day Camps are proud to be affiliated with the following medical institutions:

The Bristol-Myers Squibb Children's Hospital at Robert Wood Johnson University Hospital ■ The Brookdale University Hospital and Medical Center ■ The Brooklyn Hospital Center
The Children's Hospital at Montefiore ■ The Children's Hospital at Saint Peter's University Hospital ■ Children's National Health System, Washington D.C.
Cohen Children's Medical Center ■ Maria Fareri Children's Hospital at Westchester Medical Center ■ Goryeb Children's Hospital at Morristown Medical Center
Stephen D. Hassenfeld Children's Center for Cancer and Blood Disorders at NYU Langone Medical Center ■ Johns Hopkins Medicine – The Sidney Kimmel Comprehensive Cancer Center
Kravis Children's Hospital at Mount Sinai ■ Maimonides Infants & Children's Hospital of Brooklyn ■ Memorial Sloan Kettering Cancer Center ■ Monmouth Medical Center/RJWBarnabas Health
New York-Presbyterian Komansky Children's Hospital ■ New York-Presbyterian Morgan Stanley Children's Hospital ■ NYU Winthrop Hospital Cancer Center for Kids ■ Richmond University Medical Center
The Herman & Walter Samuelson Children's Hospital at Sinai, LifeBridge Health ■ Joseph M. Sanzari Children's Hospital at Hackensack University Medical Center ■ St. Joseph's Children's Hospital
Stony Brook University Medical Center University of Maryland Children's Hospital ■ The Valerie Fund Children's Center at the Children's Hospital of New Jersey at Newark Beth Israel Medical Center
Chaim Sheba Medical Center at Tel HaShomer ■ HaEmek Medical Center ■ Hadassah University Hospital – Ein Kerem ■ Rambam Health Care Campus - Hospital
Schneider Children's Medical Center of Israel ■ Soroka Medical Center ■ Tel Aviv Sourasky Medical Center (Ichilov Hospital)

Sunrise DAY CAMP Long Island, NY · Sunrise DAY CAMP Pearl River, NY · Sunrise DAY CAMP Staten Island, NY · Horizon DAY CAMP Baltimore, MD · Aurora DAY CAMP Atlanta, GA · SUNRISE-ISRAEL Beer Sheva · SUNRISE-ISRAEL Ramat Yochanan · SUNRISE-ISRAEL Even Yehuda · Sunrise ON WHEELS · JCC Barry and Florence Friedberg Jewish Community Center · JCC Association of North America

Guía rápida para el registro a Sunrise Day Camp

El proceso de inscripción

Hay dos maneras de inscribirse:

- **Por internet**
  - Inicie sesión en el sitio web del campamento que elijas:
    www.sunrisedaycamp-longisland.org
    www.sunrisedaycamp-pearlriver.org
    www.sunrisedaycamp-statenisland.org
  - Haga Clic en "Inscriba Campista Ahora"
  - Proceda a completar el formulario pdf escribible. Cuando termine, **guarde el documento**, emprímalo, y mándelo por correo, fax, o por correo electrónico.
  - Algunos documentos son para llevar al médico de su hijo/a para que lo complete y lo firme.
  - Si tiene alguna pregunta sobre el registro, llámenos o mande un mensaje por correo electrónico.

- **Envie la solicitud por correo**
  - Complete y firme el formulario de solicitud para todos los niños en su hogar que son elegible para asistir al campamento.
  - Seleccione las sesiones que su(s) hijo(s) asistirán al campamento. Su hijo(s) puede asistir a cualquiera o todas las sesiones ofrecidas. También puede inscribirse en una sesión y agregar sesiones adicionales durante el verano. Si conoce las fechas en que los campistas asistirán, comuníquese con el registrador del campamento.

Fechas del campamento de verano 2020

(Campamento cerrado viernes, 3 de julio)

Long Island:	Sesión 1 (29 de junio – 10 de julio)	Sesión 2 (13 de julio – 24 de julio)	Sesión 3 (27 de julio – 7 de agosto)	Sesión 4 (10 de agosto – 18 de agosto)
Pearl River:	Sesión 1 (29 de junio – 10 de julio)	Sesión 2 (13 de julio – 24 de julio)	Sesión 3 (27 de julio – 7 de agosto)	Sesión 4 (10 de agosto – 18 de agosto)
Staten Island:	Sesión 1 (6 de julio – 17 de julio)	Sesión 2 (20 de julio – 31 de julio)	Sesión 3 (3 de agosto – 18 de agosto)	

- Asegúrese de completar la parte del formulario donde se anotan las opciones de transporte y se requiere una firma
- Envie el formulario completo tan pronto como sea posible. La recepción temprana de este formulario permite a la oficina del campamento enviar notificaciones sobre las orientaciones de los padres y otra información necesaria antes de que comience la temporada de campamento.
- Después de que nuestra oficina reciba la solicitud inicial, se le enviara un paquete de Formularios Suplementarios para cada campista.

Por favor envíe la solicitud firmada y completada a (seleccione uno):

Sunrise Day Camp **Long Island winter office** 11 Neil Court Oceanside, NY 11572 516-634-4199 Fax: 516-634-4016 registrar@sunriselongisland.org	**Sunrise Day Camp** **Pearl River winter office** c/o JCC of Mid Westchester 999 Wilmot Road Scarsdale, NY 10583 914-343-5405 Fax: 845-468-7171 registrar@sunrisepearlriver.org	**Sunrise Day Camp** **Staten Island winter office** c/o JCC of Staten Island 1466 Manor Road Staten Island, NY 10314 718-475-5119 Fax: 718-475-5206 dlutzker@sijcc.com

SOLICITUD PARA EL CAMPAMENTO

Sunrise Day Camp
Long Island oficina de invierno
11 Neil Court
Oceanside, NY 11572
516-634-4199
Fax: 516-634-4016
registrar@sunriselongisland.org

Sunrise Day Camp
Pearl River oficina de invierno
c/o JCC of Mid Westchester
999 Wilmot Road
Scarsdale, NY 10583
914-343-5405
Fax: 845-468-7171
registrar@sunrisepearlriver.org

Sunrise Day Camp
Staten Island oficina de invierno
c/o JCC of Staten Island
1466 Manor Road
Staten Island, NY 10314
718-475-5119
Fax: 718-475-5206
dlutzker@sijcc.com

Apellido	Nombre	¿Niño/a con Cáncer o Hermano/a? C	H	Género	Fecha de nacimiento	Grado escolar actual (2019-2020)	Escuela	¿Tiene su hijo un IEP/504? S	N	Talla de camiseta **Y** (XS,S,M,L) **A** (S,M,L, XL,XXL)	¿Nuevo o Regreso? N	R
					/ /							
					/ /							
					/ /							
					/ /							

Si su hijo/a con cáncer no asistirá, por favor escribe: Nombre y apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Tenemos una política de asistencia muy flexible. Campistas pueden asistir una sesión o todas. Por favor, indique a qué sesión asistirá su(s) hijo(s): *(Campamento cerrado el 3 de julio)*

Long Island: ☐ Sesión 1 (29 de junio – 10 de julio) ☐ Sesión 2 (13 de julio – 24 de julio) ☐ Sesión 3 (27 de julio – 7 de agosto) ☐ Sesión 4 (10 de agosto – 18 de agosto)

Pearl River: ☐ Sesión 1 (29 de junio – 10 de julio) ☐ Sesión 2 (13 de julio – 24 de julio) ☐ Sesión 3 (27 de julio – 7 de agosto) ☐ Sesión 4 (10 de agosto – 18 de agosto)

Staten Island: ☐ Sesión 1 (6 de julio – 17 de julio) ☐ Sesión 2 (20 de julio – 31 de julio) ☐ Sesión 3 (3 de agosto – 18 de agosto)

Dirección _____ Apto _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Teléfono de casa _____

	Nombre y apellido	**Relación**	**Teléfono celular**	**Teléfono del trabajo**	**Correo electrónico**
Padre/tutor 1					
Padre/tutor 2					
Contacto de emergencia 1					**Nota:** En caso de emergencia, los padres/tutores son el primer contacto. Por favor, proporcione dos contactos **alternativos** que puedan retirar a su(s) hijo/a(s) en case de emergencia si no podemos ubicar a los padres/tutores. Estos contactos deben presentar su identificación para poder retirar al niño.
Contacto de emergencia 2					

Estado civil de padre/tutor: ☐ Casado/a ☐ Divorciado/a ☐ Separado/a ☐ Soltero/a ☐ Viudo/a

Diagnóstico inicial: _____ Fecha de diagnóstico: _____ ¿Tratamiento activo? ☐ Sí ☐ No Si no, fecha en que terminó el tratamiento: _____

¿Necesita su hijo/a(s) atención personalizada en el campamento por alguna necesidad médica/social/conductual? ☐ Sí ☐ No Se es así, por favor explique: _____

_____

Nombre del médico de atención primaria: _____ Número de teléfono: _____

Nombre del oncólogo que lo deriva: _____ Número de teléfono: _____

Si corresponde, nombre de trabajador(a) social: _____ Número de teléfono: _____

Por favor envíe las solicitudes firmadas completas al campamento más cercano a su hogar. Seleccione la oficina de invierno apropiada listada arriba.

** Si lo envía por fax o correo electrónico, por favor recuerde enviar las **3 páginas!**

TRANSPORTE (marque a todos que le correspondan) *Se determinarán los horarios de recogida y devolución de todos los autobuses. Las paradas de autobús están sujetas a cambios.

☐ **AUTOMOVIL – Ingreso 9:30am, Salida 3:45pm**

☐ **CUIDADO PROLONGADO SOLO PARA RECOGIDA Y SALIDA POR COCHE** –

Opciones de horario extendido: ☐ **Pre-Campamento** (desde las 7:30am) ☐ **Post-Campamento** (hasta las 6:30pm)

☐ **AUTOBÚS – LONG ISLAND**

BROOKLYN
- ☐ Brookdale Hospital (Canarsie, East Flatbush)
- ☐ North Brooklyn (Crown Heights, Park Slope, Williamsburg)
- ☐ South Brooklyn (Coney Island, Sheepshead Bay)

BRONX
- ☐ Montefiore Medical Center

(solo para campistas que regresan de los años 2015-2019)

MANHATTAN
- ☐ Memorial Sloan Kettering Cancer Center

NASSAU
- ☐ Cohen Children's Medical Center
- ☐ North Nassau (Roslyn/Mineola/Garden City)
- ☐ Central Nassau (Hempstead/East Meadow/Levittown)
- ☐ South Nassau (Lynbrook/Woodmere/Baldwin/Freeport/Oceanside)

SUFFOLK
- ☐ North Suffolk (Stony Brook/Port Jefferson/Smithtown)
- ☐ Central Suffolk (Holbrook/Ronkonkoma/Central Islip/Brentwood)
- ☐ South Suffolk (Mastic/Bay Shore/Amityville)

QUEENS
- ☐ Elmhurst Hospital (Elmhurst, Corona, Jackson Heights)
- ☐ Far Rockaway
- ☐ Flushing
- ☐ Jamaica/Briarwood/Hollis
- ☐ Long Island City/Astoria
- ☐ Rego Park/Forest Hills
- ☐ Ridgewood
- ☐ South Jamaica/Ozone Park/Springfield Gardens

☐ *No puedo viajar a ninguna de estas paradas. Por favor que alguien me contacte.*

☐ **AUTOBÚS – PEARL RIVER**

NEW YORK
- ☐ Eldorado Diner, Elmsford
- ☐ Hampton Inn, Middletown
- ☐ Jacobi Medical Center (Bronx)
- ☐ Jefferson Valley Mall, Yorktown
- ☐ Kohl's, Central Valley
- ☐ Metropolitan Museum
- ☐ Montefiore
- ☐ Mt. Sinai (East Harlem)
- ☐ NY Presbyterian, Morgan Stanley
- ☐ Port Chester
- ☐ Rockland JCC
- ☐ White Plains
- ☐ Will Library, Yonkers

NEW JERSEY
- ☐ Bloomfield
- ☐ Dumont
- ☐ Fair Lawn
- ☐ Hackensack
- ☐ Goryeb, Morristown
- ☐ Newark Beth Israel
- ☐ St. Joseph's, Paterson
- ☐ Teaneck
- ☐ West New York/Fairview

☐ *No puedo viajar a ninguna de estas paradas. Por favor que alguien me contacte.*

☐ **AUTOBÚS – STATEN ISLAND**

STATEN ISLAND
- ☐ Richmond University Medical Center
- ☐ Staten Island JCC (1466 Manor Road)
- ☐ Staten Island University Hospital

BROOKLYN
- ☐ CVS (8430 New Utrecht Ave)
- ☐ Maimonides
- ☐ Walgreens (2590 Coney Island Ave)
- ☐ Walgreens (9408 3rd)

NEW JERSEY
- ☐ Congregation Beth Mordecai (224 High St, Perth Amboy)
- ☐ CVS Pharmacy (780 Rte. 22 East, N. Plainfield)
- ☐ Jersey City Medical Center
- ☐ Monmouth Medical Center
- ☐ Robert Wood Johnson/St. Peters
- ☐ The Shoppes at Old Bridge (3801 U.S. 9, Old Bridge)

☐ *No puedo viajar a ninguna de estas paradas. Por favor que alguien me contacte.*

Por favor envíe las solicitudes firmadas completas al campamento más cercano a su hogar. Seleccione la oficina de invierno apropiada listada en la primera página.

** Si lo envía por fax o correo electrónico, por favor recuerde enviar las **3 páginas!**

HOSPITAL PRIMARIO DONDE EL NIÑO CON CÁNCER HA RECIBIDO TRATAMIENTO

☐ Brookdale Hospital	☐ Jersey Shore Medical Center	☐ Montefiore	☐ Newark Beth Israel	☐ Richmond (RUMC)	☐ Staten Island Univ. Hospital
☐ Brooklyn Hospital	☐ Maimonides	☐ Morristown	☐ NY-Pres. Komansky	☐ Robert Wood Johnson	☐ Stony Brook
☐ Cohen	☐ Maria Fareri	☐ Mount Sinai	☐ NY-Pres. Morgan Stanley	☐ St. Joseph's	☐ Winthrop
☐ Hackensack	☐ Monmouth Medical Center	☐ MSKCC	☐ NYU Langone	☐ St. Peter's	☐ Otro: _____

Prefiero recibir toda la información sobre el campamento vía: ☐ CORREO ELECTRÓNICO ☐ PAPEL (Correo) ☐ AMBOS **Lenguaje Primario:** ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro: _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

La siguiente información es para ser utilizada por la Asociación Sunrise cuando solicita fondos de varias fuentes, y no afectara la capacidad de su familia para asistir al campamento de forma gratuita, independiente de sus ingresos. La información que proporcionamos, nunca te identificara ni a ti ni a los miembros de tu familia, sino se agrupan con otras familias como parte de las estadísticas generales.

Ocupación:

Padre 1 /Guardian legal 1 Ocupación_____ Lugar de trabajo _____

Padre 2/Guardian legal 2 Ocupación_____ Lugar de trabajo _____

Etnia Familiar: ☐ Africano Americano ☐ Asiático Pacifico ☐ Caucásico ☐ Hispano Latino ☐Indio Americano
☐ Oriente Medio ☐ Sur de Asia ☐ Raza mixta ☐ Otra: _____

Ingreso de la Familia: ☐ Menos de $25,000 ☐ $25,000 a $34,999 ☐ $35,000 a $49,999 ☐ $50,000 a $74,999
☐ $75,000 a $99,999 ☐ $100,000 a $149,999 ☐ $150,000 a $199,999 ☐ $200,000 o más

AUTORIZACIONES

- Por el presente, autorizo a mi(s) hijo/a(s) a participar en todas las actividades dentro y fuera del campamento de acuerdo con las recomendaciones del médico y a ser transportado por Sunrise Day Camp/Friedberg JCC/Staten Island JCC/Sunrise Association para realizar las actividades.
  ☐ **Sí** ☐ **No** **Iniciales:** _____
- Por el presente, Sunrise Day Camp/Friedberg JCC/Staten Island JCC/Sunrise Association o a sus designados autorizo para fotografiar y tomar video de mi(s) hijo/a(s) durante las actividades del campamento con el único propósito de compartir con las familias de Sunrise en un sitio web seguro.
  ☐ **Sí** ☐ **No** **Iniciales:** _____
- Por el presente, autorizo a Sunrise Day Camp/Friedberg JCC/Staten Island JCC/Sunrise Association o a sus designados a usar fotos (y videos) tomadas durante los programas de Sunrise Day Camp/Friedberg JCC/Staten Island JCC/Sunrise Association con fines publicitarios, incluyendo a los medios públicos, correo electrónico y demás medios electrónicos
  ☐ **Sí** ☐ **No** **Iniciales:** _____
- Por el presente, autorizo a que se incluya el nombre/los nombres, dirección, número de teléfono y dirección de correo electrónico de mi(s) hijo/a(s) en el directorio del campamento y que se los distribuya entre los demás las familias de la comunidad de Sunrise Day Camp.
  ☐ **Sí** ☐ **No** **Iniciales:** _____

Estas autorizaciones son válidas desde la fecha de su firma hasta el 1 de julio del siguiente año:

Firma del padre/tutor: _____ Nombre en letra de imprenta: _____ Fecha: _____

Por favor envíe las solicitudes firmadas completas al campamento más cercano a su hogar. Seleccione la oficina de invierno apropiada listada en la primera página.

** Si lo envía por fax o correo electrónico, por favor recuerde enviar las **3 páginas!**