



# LITTLE HEROES PRESCHOOL BURN CAMP

## APLICACION FAMILIAR Aplica Online:

<https://app.campdoc.com/!/home/auth/login>

**POR FAVOR REGRESE ESTE FORMULARIO FIRMADO ANTES DEL 9 OCTUBRE 2020**

**MAIL TO:** Firefighters Burn Institute, 3101 Stockton Blvd., Sacramento, CA 95820

**PHONE:** (916) 739-8525 | **FAX:** (916) 455-4376 | **WEBSITE:** www.ffburn.org

Little Heroes Preschool Burn Camp es un programa modelo de recuperación de quemaduras diseñado para sobrevivientes de quemaduras preescolares de 3 a 6 años de edad, sus hermanos y cuidadores. Este programa único de tres días permite a los niños y sus familias entender y enfrentar los desafíos físicos y emocionales asociados con la recuperación de quemaduras.

### INFORMACION PERSONAL

APELLIDO DEL PADRE / TUTOR LEGAL	NOMBRE	TALLA DE CAMISETA
----------------------------------	--------	-------------------

APELLIDO DEL PADRE / TUTOR LEGAL	NOMBRE	TALLA DE CAMISETA
----------------------------------	--------	-------------------

APELLIDO DEL NIÑO	NOMBRE	APODO	SOBREVIVIENTE DE QUEMADURAS
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

FECHA DE NACIMIENTO	CHICO / CHICA	TALLA DE CAMISETA
---------------------	---------------	-------------------

APELLIDO DEL NIÑO	NOMBRE	APODO	SOBREVIVIENTE DE QUEMADURAS
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

FECHA DE NACIMIENTO	CHICO / CHICA	TALLA DE CAMISETA
---------------------	---------------	-------------------

APELLIDO DEL NIÑO	NOMBRE	APODO	SOBREVIVIENTE DE QUEMADURAS
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

FECHA DE NACIMIENTO	CHICO / CHICA	TALLA DE CAMISETA
---------------------	---------------	-------------------

APELLIDO DEL NIÑO	NOMBRE	APODO	SOBREVIVIENTE DE QUEMADURAS
			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

FECHA DE NACIMIENTO	CHICO / CHICA	TALLA DE CAMISETA
---------------------	---------------	-------------------

DIRECCIÓN	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
-----------	--------	--------	---------------

( ) TELÉFONO DE CASA	( ) TELÉFONO MÓVIL	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
-------------------------	-----------------------	---------------------------------

¿LENGUAJE PRINCIPAL HABLADO EN EL HOGAR?

¿TODOS LOS ADULTOS EN SU FAMILIA HABLAN Y COMPRENDEN EL INGLÉS?

YES / NO

¿CÓMO SE REFERIÓ AL PROGRAMA?

**INFORMACIÓN MÉDICA SOBREVIVIENTES DE QUEMADURAS**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
FECHA DE LA LESIÓN POR QUEMADURAS INFANTIL

¿CÓMO SE QUEMÓ EL NIÑO?

ZONA DE CUERPO QUEMADO

% DE SUPERFICIE CORPORAL

**NECESIDADES ESPECIALES PARA NIÑOS (CAMBIOS DE APÓSITO, TERAPIA FÍSICA, ETC. - DESCRIPCIÓN PARA INCLUIR FRECUENCIA)**

1. ¿SU HIJO TIENE ALGUNA LIMITACIÓN FÍSICA?  SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE (incluir si usan silla de ruedas, etc.):

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

2. ¿HA CONSULTADO SU HIJO A UN MÉDICO, PROVEEDOR DE SALUD MENTAL?  
¿O EL CONSEJERO SOBRE UN PROBLEMA EMOCIONAL?  SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE (INCLUYA LA FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA):

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

**CUESTIONARIO**

1. ¿ALGUIEN EN SU FAMILIA TIENE ALGUNAS RESTRICCIONES DIETÉTICAS?  SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE:

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

2. ¿ALGUIEN EN SU FAMILIA TIENE ALERGIAS DIETÉTICAS? SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE LA REACCIÓN SI SE COME:

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

3. ¿ALGUIEN EN SU FAMILIA TIENE ALGUNAS RESTRICCIONES MÉDICAS RELACIONADAS QUE PODRÍAN  
PROHIBIRLAS DE QUE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES, INCLUYENDO EDUCACIÓN ESPECIAL O UNA  
DISCAPACIDAD DE APRENDIZAJE?  SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR LISTA:

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

4. ¿SE ENCUENTRA CUALQUIER MIEMBRO DE LA FAMILIA CON ALGUNAS CUESTIONES ESPECIALES COMO LA  
PRESIÓN DE LOS PADRES, UNA DISCAPACIDAD DE APRENDIZAJE, ENFERMEDAD DE LA FAMILIA, ALCOHOL O  
USO RELACIONADO CON LAS DROGAS ?  SI  NO

SI ES ASÍ, POR FAVOR EXPLIQUE:

5. ¿CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES FAVORITAS DE SUS HIJOS?

---

---

6. ¿SU FAMILIA TIENE ACCESO A UN TELÉFONO INTELIGENTE, COMPUTADORA O TABLETA PARA USAR EN CAMPAMENTO VIRTUAL?  SI  NO

7. ¿EN QUÉ FORMA CREE QUE PODEMOS AYUDAR A SU FAMILIA A DESARROLLAR Y CRECER?

---

---

#### FOTO / VIDEO DE LANZAMIENTO

Durante el curso de este programa, su familia puede estar participando en una actividad que está siendo fotografiada (impresa o en video). Estas fotografías pueden utilizarse con fines promocionales / educativos, incluida la publicación en sitios web de redes sociales por parte del Firefighter Burn Institute o nuestros afiliados y patrocinadores. Sus nombres, la causa de la quemadura del niño y cualquier otra información confidencial no se utilizarán sin más consentimiento.

- SÍ, OTORGO PERMISO PARA QUE MI FAMILIA SEA FOTOGRAFIADA PARA PROPÓSITOS PROMOCIONALES / EDUCATIVOS.
- NO, PREFERIRÍA QUE MI FAMILIA NO SEA FOTOGRAFIADA PARA PROPÓSITOS PROMOCIONALES / EDUCATIVOS.

FIRMA DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FECHA

#### INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

CONTACTO DE EMERGENCIA	RELACIÓN	( ) TELÉFONO
CONTACTO DE EMERGENCIA	RELACIÓN	( ) TELÉFONO

En caso de una emergencia, por la presente doy mi permiso al personal médico de Little Heroes Preschool Burn Camp para asegurar y administrar el tratamiento a mi cargo, incluido el tratamiento médico o quirúrgico de emergencia que sea necesario (incluidos, entre otros, rayos X) , pruebas de rutina, tratamiento y transporte relacionado necesario).

FIRMA DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FECHA

#### ACUERDO DE PARTICIPACION

Todos los participantes deberán cumplir con las siguientes reglas. El incumplimiento de estas reglas puede llevar a la

expulsión del campamento.

- Se requerirá que los asistentes sigan todas las reglas relacionadas con el campamento en todo momento.
- Los asistentes serán respetuosos con todos los demás asistentes, el personal y los empleados del campamento. Esto incluye el acoso de cualquier manera ... blasfemias, raciales, sexuales, amenazas físicas, etc.
- Los padres / tutores serán responsables de las acciones de sus hijos.
- No se tolerará la posesión de drogas ilegales, alcohol o armas de fuego.
- Se espera que los asistentes protejan el medio ambiente desechando la basura adecuadamente y devolviendo los artículos a donde pertenecen ("no dejen rastro").
- Los asistentes liberarán y mantendrán a salvo al Firefighters Burn Institute, a todas las organizaciones afiliadas, voluntarios, representantes y patrocinadores de daños y gastos civiles, relacionados con la propiedad o relacionados (incluidos los honorarios de abogados) que puedan ocurrir debido a mi participación en el Campamento de Quemados Preescolares de Little Heroes y sus actividades.

**HE LEÍDO Y ACEPTO ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES:**

---

FIRMA DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FECHA

**ENCUESTA DESPUÉS DEL CAMPAMENTO**

Realizaremos una encuesta para determinar cómo la experiencia del campamento ha enriquecido la vida de su familia. Se le enviará un enlace de la encuesta por correo electrónico poco después del campamento y le pedimos que lo complete con sinceridad. Los miembros de su familia pueden permanecer completamente anónimos. Los resultados de este estudio nos ayudarán a planificar y mejorar los programas futuros.

---

FIRMA DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FECHA

**PREGUNTAS Y PREOCUPACIONES DEL PADRE / CAMPADOR**

Por favor use esta área para cualquier pregunta o preocupación. Incluya cualquier información que desee que el personal del campamento tenga en cuenta.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---