

2024 Girls in STEM Conference Registration Form

Favor de llenar este formulario para registrar a su hija a la conferencia de Girlstart, **Girls in STEM Conference**, el **4 de mayo de 2024** en **Lake Highlands High School**. Este **formulario** y el **pago** deben de ser entregados para que cada participante esté registrada para Girls in STEM. Favor de llenar el formulario claramente. Formas incompletas no serán procesadas. **El formulario de inscripción y el pago deben de ser recibidos antes del 22 de abril de 2024**. Enviar formas a Girlstart a la dirección 1400 W Anderson Lane, Austin, TX 78757. Formas mandadas por fax no serán aceptadas. También puede registrarse en línea en www.girlstart.org. Para preguntas, mandar un correo a camps@girlstart.org o llame al 512-916-4775. Girls in STEM incluye una cuota administrativa **no reembolsable de \$10**.

Favor de tomar en cuenta que proporcionamos una copia del formulario de inscripción en español pero la conferencia es dada en inglés.

*****Favor de completar PASOS 1-4 para registrarse*****

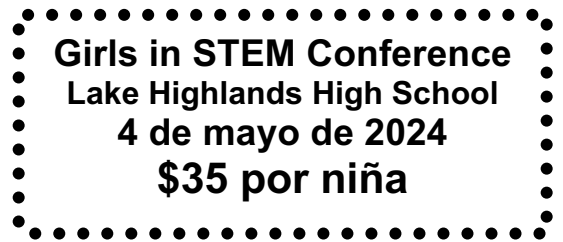
PASO UNO: INFORMACIÓN PARA REGISTRARSE

Explorers (6^{to} – 8^{vo} grado)

Las niñas descubren como las ciencias, tecnología, ingeniería, y matemáticas cambian el mundo al nuestro alrededor.

Junior Explorers (4^{to} – 5^{to} grado)

Las niñas exploran carreras fascinantes en ciencias y matemáticas.



Nombre de la Estudiante: _____ Apellido de la Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento (MM/DD/AAAA): _____ Grado escolar en 2023-2024: 4 5 6 7 8

Escuela: _____ Distrito Escolar: _____

Circule el tamaño de la camisa para la estudiante:

Youth Medium Youth Large Adult Small Adult Medium Adult Large Adult XL

Nombre del Padre: _____ Apellido del Padre: _____

Email del Padre: _____

Empleador: _____ Posición: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Código postal: _____

¿Cómo se enteró de Girls in STEM? _____

Ha participado su hija en algún programa de Girlstart After School antes? Sí No

Sólo con fines de reporte, favor de indicar la etnicidad de su hija:

Afro Americana Asiática Americana Caucásica Multiétnica
 Latina/Hispana Nativo Americana Otro, favor de indicar _____

¿Recibe (o califica para recibir) su hija almuerzo gratis o a costo reducido en la escuela? Sí No

Nivel más alto de educación del padre: Hasta 8^o grado Algo de preparatoria Graduado de preparatoria
Algo de universidad Graduado de la universidad Maestría o Doctorado

Idioma principal hablado en casa: Inglés Español Otro _____

Alergias conocidas a alimentos o a medicinas: _____

Alguna condición médica de la que debemos saber: _____

Favor de incluir cualquier documento médico necesario en caso de alguna emergencia.

Alguna medicina que estará tomando mientras esté bajo nuestro cuidado: _____

Cualquier medicamento recetado o no recetado documentado durante el registro.

Girlstart es una organización comprometida a la equidad y accesibilidad. Nuestras pólizas anti-discriminatorias pueden ser encontradas en nuestra pagina de internet en www.girlstart.org/get-in-touch. Si tiene alguna pregunta acerca de nuestras pólizas y practicas anti-discriminatorias, no dude en contactarnos para que podamos resolver la situación. Nuestra coordinadora de Section 504 y Title IX es Jodi Hayes, email Section504Coordinator@girlstart.org / TitleIXCoordinator@girlstart.org.

Si ninguna de las personas autorizadas indicadas arriba ni yo podemos ser contactados, autorizo a adultos responsables del programa de Girlstart a ponerse en contacto con el médico indicado abajo en caso de emergencia y bajo mi propia cuenta para cualquier tratamiento que el médico atendiendo recomiende. He notificado a Girlstart de todas las condiciones médicas y de la salud que mi hija ha tenido o tiene actualmente. En caso de emergencia o si el médico señalado abajo no está disponible, doy permiso por este medio para el transporte a cualquier facilidad médica o al hospital y autorizo a cualquier persona calificada o personal médico a rendir la asistencia médica de la emergencia necesaria para mi familia y para mí.
(Favor de indicar el nombre completo del doctor abajo.)

Nombre: _____ **Teléfono:** _____

Dirección: _____

Firma: _____ (Padre/Tutor)

Durante las horas en que Girlstart (Girls in STEM) está en sesión, me pueden llamar al _____ (teléfono). Si no me localizan, el siguiente adulto tiene autorización de actuar en mi favor en caso de emergencia:

Nombre: _____ **Relación a la niña:** _____

Teléfonos de Casa: _____ **Trabajo:** _____ **Celular:** _____

PASO DOS: Asistir a Girls in STEM con una AMIGA (opcional)

Su hija puede asistir a Girls in STEM con amigas. Todas las niñas deben de estar registradas antes del 22 de abril para participar con una amiga. Favor de indicar el/los nombre/s. Nombre y apellido requerido.

PASO TRES: PAGO Pago incluido \$ _____

Favor de hacer el cheque o money order pagable a **Girlstart**. Recordatorio: Este **formulario de inscripción** y el **pago** deben de ser enviados para que la participante sea registrada para Girls in STEM. Un cargo de servicio de \$35 será aplicado a todos los cheques que sean devueltos.

PASO CUATRO: PERMISO DE INSCRIPCION

Mi hija/pupila, _____, tiene permiso de participar en la conferencia Girls In STEM en Lake Highlands High School en Dallas, Texas.

Entiendo que como parte de Girlstart, mi hija/pupila puede ser grabada en video, en audio, entrevistada, y/o fotografiada y permito que Girlstart guarde, como propiedad, tales materiales. Estoy de acuerdo que tales materiales, junto con el nombre de mi hija, se pueden utilizar y poner en la página de Internet de Girlstart para promover el programa de Girlstart y en cualquier publicidad generada por Girlstart. También entiendo que a mi hija/pupila le pueden pedir que haga o participe en proyectos que Girlstart también puede utilizar para la publicación en una variedad de foros, incluyendo el newsletter de Girlstart, la página de Internet, y otras publicaciones, y que no habrá remuneración pagada para tal uso.

Entiendo que al participar en Girlstart, mi hija/pupila forma parte de un programa/estudio referente a jóvenes y de sus actitudes hacia matemáticas y ciencia. Concedo permiso para que mi hija/pupila participe en este programa/estudio. Entiendo además que Girlstart solamente usará la información de acuerdo con las pólizas y los procedimientos de Girlstart.

Entiendo que el participar en Girlstart no le permite a mi hija/pupila ningún derecho o expectativa especial con respecto a Girlstart, incluyendo el derecho de demandar a cualquiera asociado en poner en práctica y realizar los programas de Girlstart. Estoy de acuerdo con que no se considere a Girlstart, a sus agentes o a sus empleados como responsables de cualquier demanda, daño, pérdida, lesión y costo que resulten de la participación en estas actividades. Estoy de acuerdo además en no demandar a Girlstart, sus agentes, y empleados por cualquier acción o causa de una acción, incluyendo la negligencia de Girlstart que resulte de la participación en este programa.

Firma de padre/madre o guardián

Fecha