



Estimados Padres de Familia,

1 de septiembre, 2017

¡Gracias por permitir que su hijo/a nos acompañe en el Retiro de Confirmación que se llevará a cabo del 8 al 10 de diciembre, 2017! Estamos orando por ustedes y por todos los jóvenes que estarán participando en el retiro. Les pedimos que lleguen al Campamento Whispering Winds entre las 5 y 5:30 p.m. el viernes, 8 de diciembre. Si hay algún problema de transporte (*¡solamente si es absolutamente necesario, por favor!*) pueden comunicarse con Annie Korn, gerente del campamento al 619-916-9552. El retiro terminará el domingo, 10 de diciembre a las 11:30 a.m.

Al igual que ustedes, yo también soy madre de un adolescente y quiero que la fe de mi hija se desarrolle y crezca. Les pido que se unan conmigo en oración por los jóvenes que estarán en la montaña. Algunos temas pueden dar pie a diálogos relacionados con situaciones reales en la cual nuestros jóvenes se enfrentan día a día. Nuestra meta es proporcionarles herramientas basadas en nuestra fe, que a su vez, ellos puedan emplear en situaciones difíciles. Como en toda actividad, tendremos la presencia y supervisión de adultos durante los diálogos.

El registro de entrada y partida del campamento, se llevará en el centro de bienvenida (Welcome Center). Para adoptar un ambiente apropiado durante el retiro, **todo teléfono celular se recogerá al inicio** y se devolverán al terminar el retiro. Por favor notifique a su hijo/a de esta póliza y mejor aún, dejen los teléfonos en casa. Líderes y personal del campamento tendrán teléfonos celulares en caso de que tengan que comunicarse con su hijo/a. En caso de una emergencia, ustedes pueden llamar el director de operaciones Tim Lidberg al 619-913-8792.

Los siguientes documentos contienen información muy valiosa para usted y su hijo/a. Por favor llene los formularios - **Historial Médico, el Código de Comportamiento y el formato renuncia Campamento**. Por Favor a imprima y complete los documentos y traer los a su llegada al registrar. Adjunto una lista de artículos necesarios que los jóvenes deberán traer, como también un mapa con direcciones al campamento. Les recomendamos que revisen el estado del tiempo antes de partir. ¡Asegúrense de empacar ropa adecuada para clima montañoso!

Tenemos una póliza de **cero tolerancia** por el uso o posesión de drogas, cigarrillos, alcohol o armas. Reservamos el derecho de registrar las pertenencias de los participantes si tenemos razones para creer que estos elementos están en su posesión. Notificaremos de inmediato a los padres del joven si se encuentran con algún artículo prohibido. Padres deberán recoger a su hijo/a de inmediato. La razón de esta póliza es para mantener a todos nuestros participantes seguros y protegidos. Infracciones mayores del *Código de Comportamiento* ameritarán las mismas consecuencias.

Será notificado por el campamento si su hijo/a desea hablar con usted en el caso extremo de nostalgia, se rompa un hueso, tenga sangrado abundante, una lesión en la cabeza, o cualquier otra necesidad médica que requiera una llamada al 9-1-1.

Finalmente, nuestro primer día del retiro- el viernes 8 de diciembre - es el día sagrado de la obligación. No vamos a celebrar la liturgia de misa en el campamento porque el registro va ser tan tarde ese día. Animamos a los padres a que sus hijos asistan a misa en la iglesia de su hogar cerca de casa.

Si usted o su hijo/a tienen preguntas, no duden en comunicarse con nosotros. Por favor comuníquense a nuestra oficina al office@whisperingwinds.org o llamen al 619.464.1479.

¡Dios los Bendiga!

Paula Bott

Directora de Programas

paula@whisperingwinds.org



Whispering Winds Retiro de Confirmación

Artículos para Traer al Campamento:

Tres formas firmadas

Almohada y cobija o Saco para dormir

Toallas

Linterna

Botella para llenar de agua

Vaselina o bálsamo para labios

Cambio de Ropa

Pijamas

Chamarra

Artículos de higiene personal

Zapatos estilo "tenis" o botines

Rosario

Protección para el sol, si desea

Sombrero, visera, o gorra, si desea

Gafas de sol, si desea

Cobijas extras, si desea

Meriendas/refrescos para compartir con el grupo, si desea

Cámara, si desea

Medicamento recetado debe ser entregado al Supervisor de salud del campamento en su envase original al llegar. **EL CAMPAMENTO NO ADMINISTRARA MEDICAMENTOS QUE NO ESTEN EN SU ENVASE ORIGINAL.**

Biblia, si desea

Dinero para comprar artículos en la tienda del campamento, si así lo desea. (Dinero en efectivo no es un requisito para asistir al campamento!)

Si conducen al campamento y son menores de 17 años, necesitan traer su prueba de seguro y una notificación de sus padres sobre el método de transportación.

Por favor etiquete su chamarra, linterna, cámara, gorra y botella de agua.

Antes Del Campamento

¡Llene su **Historial Médico, el Código de Comportamiento y el formato renuncia campamento!**

Por Favor NO Traiga:

Ropa Inapropiada

Artículos de valor

Celulares

I-Pods

Computadoras portátiles/iPads o tabletas

Equipo deportivo personal como: tiro al arco, alpinismo, pelotas de fútbol, baloncesto, etc.

Mascotas/Animales

Habrá **cero tolerancia** por el uso o posesión de drogas, cigarros, alcohol o armas. Reservamos el derecho de registrar las pertenencias de los participantes si tenemos razones para creer que estos elementos están en su posesión. Notificaremos de inmediato a los padres del joven si se encuentran con algún artículo prohibido. Padres deberán recoger a su hijo(a) de inmediato. La razón de esta póliza es para mantener a todos nuestros participantes seguros y protegidos.

Retiro de Confirmación Diocesano 2017

Código de Conducta

****Padres y Jóvenes Participantes deben de leer y firmar ****

Estamos felices y emocionados que nos acompañen como parte del Retiro de Confirmación Diocesano 2016. El *Código de Conducta* fue desarrollado como una forma de ayudar a los participantes a comprender lo que se espera de ellos durante el fin de semana, y por lo tanto, hacer que la experiencia de aprendizaje sea una de crecimiento sano para todos los involucrados. Por favor, lea el código cuidadosamente, ya que se espera que lo honren y respeten a lo largo de su tiempo con nosotros.

- Cuando sea necesario, las reglas son para mantener el orden, no pueden y no garantizan una experiencia de retiro exitosa. El éxito depende de la voluntad de las personas en trabajar juntos por el bien común.
- Los participantes toman parte del retiro como parroquia. El acompañante adulto de cada parroquia mantiene la responsabilidad principal de las acciones de los miembros de su parroquia. La parroquia y las familias de los participantes asumen la responsabilidad por cualquier daño causado a las instalaciones.
- Los participantes que asistan solos sin un grupo parroquial, aún representan a su comunidad parroquial y por tanto, deberán participar de todas las actividades y comportarse responsablemente.
- Los participantes deben asistir a todas las sesiones a menos que explícitamente este justificado/a por la Directora del Programa.
- Los gafetes deben ser usados durante todas las actividades del programa.
- La vestimenta para el retiro debe ser casual. Sin embargo, camisas, blusas y zapatos deben permanecer puestos durante todas las sesiones y comidas. No se permite usar pantalones holgados, pantalones o "shorts" demasiado cortos, camisetas sin mangas, o blusas de tubo. La modestia es importante.
- La socialización debe tener lugar solo en las zonas públicas designadas de las instalaciones de vivienda del campamento. No se permite visitar los dormitorios ocupados por el sexo opuesto.
- Cada día estará lleno de actividades; por la cual, serán días ocupados. Por lo tanto, el sueño adecuado será una necesidad. Los participantes deben estar en sus respectivas habitaciones al toque de queda. El nivel de ruido en las áreas de los dormitorios debe mantenerse a un mínimo. Los horarios de silencio deben ser respetados. Solo la Directora del Programa puede cambiar los horarios de toque de queda o el tiempo de cualquier otra actividad programada.
- Habrá **cero tolerancia** por el uso o posesión de drogas, alcohol o armas. Reservamos el derecho de registrar las pertenencias de los participantes si tenemos razones para creer que estos elementos están en su posesión. Notificaremos de inmediato a los padres del joven si se encuentran con algún artículo prohibido. Padres deberán recoger a su hijo/a de inmediato. La razón de esta póliza es para mantener a todos nuestros participantes seguros y protegidos.

Padre o Tutor: Estoy de acuerdo que mi hijo/a se regirá por las normas y regulaciones establecidas en el Código de Conducta del Retiro de Confirmación. He revisado y dialogado el Código con mi hijo/a antes de firmar este formulario. Estoy de acuerdo que si mi hijo/a no cumple consistentemente con el Código o se ve involucrado/a en una infracción grave, el o ella puede ser inmediatamente expulsado/a del programa de Retiro de Confirmación y enviado a casa a mis expensas.

Firma _____ Fecha _____

Joven Participante: Entiendo y estoy de acuerdo con el Código de Conducta del Retiro de Confirmación. También entiendo que mi padre(s) o tutor será notificado en el momento de las infracciones que requieran mi expulsión del programa y seré enviado a casa a expensas de mis padres. (Su firma debe aparecer a continuación para poder participar en el programa del Retiro de Confirmación.)

Firma _____ Fecha _____

Whispering Winds Historial Médico y Forma de Exención para Menores

Nombre del Menor: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: ____ Edad: ____
Primer Segundo Nombre Apellido

Padre o Guardián: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: () _____ Teléfono Celular: () _____ Otro Teléfono: () _____
Opcional

Segundo Padre o Guardián: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: () _____ Teléfono Celular: () _____ Otro Teléfono: () _____
Opcional

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: () _____ Teléfono Celular: () _____ Otro Teléfono: () _____
Opcional

Mi hijo/a tiene las siguientes condiciones medicas:

<input type="checkbox"/> ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Problemas Cardiacos	<input type="checkbox"/> Favor de Explicar _____
<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Problemas-Oidos,Nariz, Garganta	_____
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Otra condición no mencionada	_____
<input type="checkbox"/> Epilepsia		_____

Alergias:

<input type="checkbox"/> Fiebre de Heno	<input type="checkbox"/> Penicilina	Favor de enumerar _____
<input type="checkbox"/> Hiedra Venenosa	<input type="checkbox"/> Otros Medicamentos	_____
<input type="checkbox"/> Abejas	<input type="checkbox"/> Cacahuates/Nueces	Favor de enumerar _____
<input type="checkbox"/> Otros insectos/animales	<input type="checkbox"/> Otra Comida	_____

Mi hijo/a tiene las siguientes limitaciones medicas::

<input type="checkbox"/> Condición Crónica / Lesión: _____	<input type="checkbox"/> Otra Condición: _____
<input type="checkbox"/> Restricciones de Actividad: _____	<input type="checkbox"/> Medicamentos Vigentes: _____
<input type="checkbox"/> Restricciones Dietéticas: _____	_____

Mi hijo/a se le puede administrar medicamento como (Tylenol, Advil, Benadryl, etc):

Con mi Autorización Primero! Sí No

Otras sugerencias, documentos o información relacionada con la salud para el personal del campamento: _____

Documento(s) adicionales? _____
Si tienen documentos que anexar, favor de marcar 'Si'

Historial de Inmunización: Favor de proporcionar las fechas de las ultimas vacunas o anexen una copia del registro de vacunas.

Difteria, Tetano, Pertusis (DPT) _____	Polio _____	Gripe _____
Haemophilus Influenzae Tipo B (Hib) _____	Hepatitis A _____	Meningocócica _____
Sarampión, Paperas, Rubéola (MMR) _____	Hepatitis B _____	
Neumocócica _____	Varicela _____	

Nombre del Médico: _____ Teléfono: () _____

Nombre de Aseguranza: _____ Numero de Póliza: _____

Autorización:

Este historial médico esta correcto de acuerdo a mi conocimiento. Mi hijo/a tiene permiso de participar en todas las actividades del campamento excepto cuando se indique. Yo otorgo permiso al personal médico y a la administración del Campamento que si es necesario, se le administren: Rayos X, pruebas de rutina o tratamiento. Que proporcionen todos los documentos necesarios con relación al seguro y la condición médica del joven, y para proveer u organizar el transporte necesario para mi hijo/a si no se puede llegar en una emergencia. Yo doy permiso a los profesionales de la salud seleccionados por la administración del campamento para asegurar y administrar el tratamiento para mi hijo/a, incluyendo la hospitalización. Este formulario puede ser fotocopiado y la fotocopia se puede utilizar para todos los efectos.

Acepto la plena responsabilidad por cualquier daño que mi hijo/a podría recibir como consecuencia de las actividades del campamento. Ofrezco mi propio seguro de salud y de accidentes. Estoy de acuerdo en recoger a mi hijo/a en cualquier momento del campamento si la administración del campamento lo pide.

Personal de Whispering Winds esta certificado en CPR, Primeros Auxilios y AED. Entiendo que seré notificado por el campamento si mi hijo/a desee hablar conmigo en el caso extremo de nostalgia, se rompa un hueso, tenga sangrado abundante, una lesión en la cabeza, o cualquier otra necesidad médica que requiera una llamada al 9-1-1. El medicamento del participante deberá ser entregado al Supervisor de Salud del campamento en su envase original. EL CAMPAMENTO NO ADMINISTRARA MEDICAMENTOS QUE NO ESTEN EN SU ENVASE ORIGINAL

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

También entiendo y estoy de acuerdo en cumplir con las restricciones impuestas en mis actividades del campamento.

Firma del Menor: _____ Fecha: _____



ACUERDO DE RENUNCIA GENERAL DE WHISPERING WINDS

Whispering Winds Catholic Conference Center, Inc. (“WW”) Es una corporación no lucrativa que opera y es propietaria del Campamento Whispering Winds, 17606 Harrison Park Road, Julian, California 92036. Para mantener nuestros costos razonables, pedimos que todos los visitantes, invitados, voluntarios y usuarios del campamento, y los padres de todos los menores que usan el campamento, firmen este formulario general de renuncia y Acuerdo (“Exención”). Al firmar este acuerdo, renuncio a todos los reclamos presentes y futuros contra WW, excepto aquellos reclamos que resulten de la negligencia o mala conducta intencional de WW.

1. Definiciones.

a. Personas Asociadas y Entidades Asociadas. “Personas Asociadas y Entidades Asociadas” significa: (i) Personas Asociadas: oficiales actuales y pasados, directores, accionistas, compañeros, miembros, empleados, agentes, voluntarios, contadores, abogados, agentes de seguros, administradores, beneficiarios, albaceas, ejecutores, herederos, predecesores-en-interés y sucesores-en-interés; y (ii) Entidades Asociadas: relacionadas o entidades afiliadas, contratistas, subcontratistas, proveedores de materiales y profesionales en diseño.

b. Reclamos. “Reclamos” deben incluir todo reclamo, derechos, demandas, daños, daños a terceros, y causas de acción (acertadas, o no, conocidas, desconocidas, contingentes, acumuladas, etc.)

c. Costos. “Costos” deben incluir pérdidas, gastos, cuentas de abogados, gastos de testigos expertos y otras cuotas, mas gastos de intereses, y todas las obligaciones.

2. Renuncia y Exención General. En mi nombre y a nombre de Personas, Afiliadas, Asociadas y Entidades Asociadas, Yo (i) renuncio a cualquier reclamo presente y futuro, reclamos y gastos y (ii) completamente y para siempre exento a WW y sus afiliados, de todo reclamo y costo presente y futuro que resulte de mi presencia o uso del campamento WW o participación en programas, excepto solo Reclamos y Costos que resulten de la sola y exclusiva negligencia, o la conducta deshonesto e intencional de WW’s.

3. Renuncia del Código Civil Sección 1542. Yo entiendo que el documento de Renuncia y Exención General incluye Reclamos y Costos de los cuales ni sospecho que existen todavía, y renuncio a todos los derechos que existan bajo el código Civil Sección 1542 y que sus provisiones son las siguientes:

Una exención general no se extiende a reclamos que el acreedor no conoce o sospecha que existen a su favor al momento de ejecutar la renuncia, que de haber sabido le afectarían materialmente su acuerdo con el deudor.

Firma _____ **Fecha** _____ **Tel:** _____

Escriba su nombre con letra de molde _____ **Dirección:** _____

Firma de padre o tutor si es menor de 18 años: _____

Nombre en letra de molde: _____ **Fecha:** _____ **Tel:** _____

Autorización: *Mi hijo/a tiene permiso de participar en todas las actividades del campamento excepto las que anoto. Doy mi permiso para que el personal médico seleccionado por WW ordene Rayos-X, pruebas de rutina y tratamiento; a proveer los documentos necesarios para el propósito del seguro médico; y disponer el transporte necesario para mi hijo/a si yo no puedo ser localizado en una emergencia; doy permiso al doctor seleccionado por WW para administrar tratamiento, incluyendo hospitalización. Este formulario puede ser la fotocopia usada para todo propósito. Acepto la responsabilidad completa por cualquier daño que resulte de su participación en las actividades del campamento. Yo proveeré mi propio seguro médico contra accidentes y salud medica.*

Directions

Whispering Winds

17606 Harrison Park Rd
Julian, CA 92036

From San Diego:

I-8 East
Exit Hwy 79 North to Julian
Make a left turn approx. two miles along the highway to stay on 79N
Turn left on Harrison Park Rd (about 4 miles north of Lake Cuyamaca) and follow signs into Whispering Winds

From North County:

Hwy 78 East (Ash St.) or Hwy 67 North to Hwy 78 East through Ramona to Julian
Turn right on Main St
Turn right on Hwy 79 South
Turn right on Harrison Park Rd (about 4 miles south of Julian) and follow signs into Whispering Winds

From West Los Angeles County:

I-5 South to 78 East
Turn right on Ash St. / Rte 78
Continue on Hwy 78 East through Ramona to Julian
Turn right on Main St
Turn right on Hwy 79 South
Turn right on Harrison Park Rd (about 4 miles south of Julian) and follow signs into Whispering Winds

From East Los Angeles County, Riverside:

I-15 or I-215 South to Temecula
Exit Hwy 79 South and turn left
After approx. 60 miles to Santa Ysabel, turn left onto 78 East to Julian
Turn right on Main St
Turn right on Hwy 79 South
Turn right on Harrison Park Rd (about 4 miles south of Julian) and follow signs into Whispering Winds

From Imperial Valley:

I-8 West to Sunrise Highway
Turn right on Hwy 79 North
Turn left on Harrison Park Rd and follow signs into Whispering Winds