

Office Use Only	
Campus	
Level: Beginner/ Advanced/ Senior	
Paid:	Shirt Size:



DEVELOPING RESPONSIBLE,  
RESPECTFUL, DISCIPLINED YOUTH

## Solicitud de Inscripción

El Anaheim Police Cops 4 kids Jr. Cadet programa es basado semi-militar enfiatizando respeto, responsabilidad, y la autodiciplina. Un programa abierto a los jovenes interesados a cumplir la ley y a jovones en riesgo de que estan buscando convertir su vida en un torno. Padres, firmen y entregen estos dos papeles lo antes posible.

_____	_____	_____
Apellido	Nombre	Segundo nombre
_____	_____	_____
Cumpleanos	Edad	Genero (M or F)
_____	_____	
Escuela	Grado	
_____		_____
Direccion		Ciudad
_____	_____	_____
Estado	Zip	Numero de telefono

Etnico:

Africano Americano Asia Bi-Racial Caucasico Hispano Nativo Americano Pan Islas de Pacific Otro

### Informacion en caso de emergencia

_____	_____	_____
Padre / tutor Apellido	Padre / Tutor Nombre	Telefono de trabajo
_____	_____	_____
Padre / tutor Apellido	Padre / Tutor Nombre	Telefono de trabajo
Historia Medical: _____		
_____		_____
Médico de atención primaria (PCP) / HMO		PCP/HMO Numero

## VIDEO-FOTO

Entiendo que durante la Policía Policías Anaheim 4 Kids programa y / o actividad, la Policía de Anaheim Policías 4 Kids, productores, patrocinadores, organizador y / o cesionarios pudieran tomar mi fotografía y / o la fotografía de mi hijo . Estoy de acuerdo que mi fotografía y / o la fotografía de mi hijo, incluyendo la fotografía video, filman la fotografía, fotografía de la película, o la otra reproducción mi semejanza de mi niño, tal vez utilizado sin carga por la policía de Anaheim Policía 4 Kids, productores, patrocinadores , los organizadores y / o sus asignados para tales purposed que consideren oportunas.

## AUTORIZACIÓN PARA TRATAR A UN MENOR DE EDAD

Yo, el padre o jurídica, del niño enumerado arriba, doy mi autorización y consentimiento para cualquier examen de rayos X, anestesia, tratamiento médico, quirúrgico rendido bajo la supervisión general o especial de cualquier miembro del personal médico y personal de la sala de emergencia licencia conforme a las disposiciones de la Ley de Práctica Médica o un dentista licenciado bajo las disposiciones de la Ley de Dental Practice y en el personal de cualquier hospital general de agudos o centro de atención de emergencia que posean una licencia vigente para operar un hospital o centro de atención de emergencia por parte del Estado de California Departamento de Salud Pública. Entiendo que esta autorización está dada por adelantado de cualquier diagnóstico, tratamiento u hospitalización que se requiera, pero se da para proveer autoridad y poder para dar el cuidado que el médico ya mencionado, en el ejercicio de su mejor juicio, estime conveniente para mi hijo. Además, entiendo que mi hijo va a participar en actividades intrínsecamente peligrosas y convenir la paga para los gastos médicos de mi hijo. Entiendo que todo el esfuerzo será hecho de entrarme en contacto con antes de rendir el tratamiento a mi niño, pero del tratamiento antedicho no será retenido si no puedo ser alcanzado. Esta autorización se da conforme a las disposiciones del Código Civil de California. Este consentimiento permanecerá en efecto durante el ano que el programa de cadetes este en sesion.

## LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

En medio de la aceptación de la solicitud de mi hijo, como participante en los programas y / o actividades de las Policías Policía de Anaheim 4 Kids y sus capítulos del miembro, yo y mi hijo de acuerdo en asumir todos los riesgos acompañantes sobre me y mi niño durante su participación en cualquier Policías Policía de Anaheim 4 Kids y / o actividades. Yo y mi niño renuncia, y absuelvo a todo reclamo por daños y perjuicios por muerte, lesiones personales o daños materiales que I o mi niño puede tener, o que en adelante acrecentarse a mí oa mi niño, como resultado de mi hijo participación en la polis de Policía de Anaheim 4 Kids o actividad. Estoy de acuerdo en indemnizar y no causar daño a la ciudad de Anaheim y los policías de Policía de Anaheim 4 Kids, sus oficiales, agentes, empleados y representantes de los miembros del capítulo y / o cualquiera de sus agentes, servidores o empleados por causa de cualquier accidente , la muerte, lesiones o daños y perjuicios, a las personaso propiedad que yo o mi niño puede sufrir durante su participación en Anaheim Policías de Policía 4 Kids y / o actividad. Este lanzamiento se piensa para descargar por adelantado la ciudad de Anaheim y los policías de Policía de Anaheim 4 Kids, sus oficiales, agentes, representantes, miembros, capítulos y / o cualquiera de sus agentes, servidores o empleados por causa de cualquier accidente, muerte, lesiones o daños a personas o propiedad que I o mi niño puede sufrir de y contra cualquier y toda responsabilidad que surge fuera de o conectado de ninguna manera con la participación de mi niño en la polis Anaheim Policía 4 Kids programa y / o actividad, a pesar de que que la responsabilidad puede surgir por negligencia o descuido por parte de las personas de las entidades mencionadas anteriormente.

También queda entendido y acordado que esta renuncia, lanzamiento y asunción del riesgo debe atar en mis herederos y cesionarios, y los herederos y cesionarios de mi hijo. Estoy de acuerdo en asumir toda la responsabilidad por daños a la propiedad o mejor dicho perjuicio a cualquier persona causada por mí o mi hijo durante su participación en la polis de Policía de Anaheim 4 Kids y / o actividad.

He leído, entiendo y apruebo la **AUTORIZACIÓN AL, TRATAR A UN MENOR DE EDAD** (con las restricciones que pude haber enumerado arriba) **LANZAMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD** y el **LANZAMIENTO** de la Video-foto.

X \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL**

**FECHA**

# Anaheim Police Cops 4 Kids

## Formulario de Consentimiento de los Padres

Mi hijo y yo de acuerdo en asumir todos los riesgos y las responsabilidades de cualquier daño y / o accidente que mi hijo pueda incurrir durante su participación en cualquier Anaheim Policía Policías cuatro programas de niños y actividades. Por lo tanto, estoy de acuerdo indemnizar y sostener inofensivo de responsabilidad la ciudad de Anaheim, Anaheim Policías de Policía 4 Kids, Anaheim High School del Distrito Unificado, Anaheim City School District, Distrito Escolar de Magnolia y sus oficiales, agentes, empleados, representantes y empleados por cualquier accidente , lesiones o acciones de mi hijo pueda incurrir o hacen por su propio reconocimiento, o como resultado de su participación en cualquier Anaheim Policía Policías cuatro programas o actividades de los niños. Su hijo puede estar expuesto a algunos materiales que contengan lenguaje soez, violencia extrema, y los irritantes químicos como consecuencia de su participación en la Academia de Cadetes Jr.. Por favor lea y sus iniciales en cada declaración a continuación. Si esto no se lo dará como resultado la expulsión del programa

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que mi hijo tiene que asistir a una Academia de Cadetes Jr..

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que si mi hijo no se presenta o no toca más de (2) horas de la Academia, se le debe iniciar el programa de Cadetes Jr. más.

\_\_\_\_\_ Entiendo que debo pedir permiso a mi hijo salir de la Academia. Debo volver a mi hijo a la Academia dentro de dos (2) horas. De lo contrario, dará lugar a la expulsión del programa.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que mi hijo puede ser reciclado (empezar) a través del programa si no para completar todo el programa. Esto incluye la Academia.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que si me niego a permitir que mi hijo se reciclen (empezar de nuevo) no se permitirá a reinscribirse en un momento posterior.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que mi hijo/a tiene que completar las 20 semanas del programa, un día de la academia, y participar en un proyecto de servicio comunitario para poder graduarse del programa de cadetes.

**Ha leído, entendido y aceptado los términos aquí establecidos y dar permiso a mi hijo / hija a asistir y / o participe en la Academia de Cadetes Jr.**

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Participante

\_\_\_\_\_  
Escuela

\_\_\_\_\_  
Grado

**Anaheim Police Cops 4 Kids**  
**Evaluación Física**

Informacion de Jr. Cadet's:

Nombre _____	Masculino___	Feminino___	Edad___
Cumpleanos ___/___/___	Escuela _____		Grado _____
Dirección _____			
Numero de Telefono (casa) _____			
(Celular) _____ Al Personal Médico o HMO _____			

Explicar respuestas "sí" en los espacios asignados	<u>NO</u>	<u>SI</u>	Explicar respuestas "sí" aquí:
1. ¿Ha tenido una enfermedad o lesión en el último año?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. ¿Tiene una enfermedad cronica o encurso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. ¿Ha tenido cirugía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. ¿Está tomando alguna medicina de ventalibre (sin receta), medicamentos o el uso de un inhalador?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5. ¿Tiene alguna alergia (polen, medicamentos, alimentos o picaduras de insectos)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6. ¿Ha tenido erupciones cutáneas o urticaria se desarrollan durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7. ¿Alguna vez se desmayó durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8. ¿Alguna vez ha estado mareado durante, después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
9. ¿Ha tenido dolor en el pecho durante o después del ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
10. ¿Te cansas más rápido que tus amigos lo hacen durante el ejercicio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
11. ¿Alguna vez ha acelerado el corazón o latidos cardiacos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
12. ¿Ha tenido presión arterial alta o colesterol alto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
13. ¿Alguna vez han dicho que tiene un soplo en el corazón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
14. Tiene un médico siempre negó o restringió su participación en deportes o actividad física por problemas del corazón?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
15. ¿Tiene usted algún problema de la piel (picor, erupciones cutáneas, verrugas o ampollas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
16. ¿Ha tenido una lesión en la cabeza o concusión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
17. ¿Alguna vez ha sido noqueado, o pérdida del Conocimiento perdido la memoria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
18. ¿Alguna vez has tenido un ataque?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

- |   |                          |                          |       |
|---|--------------------------|--------------------------|-------|
| 19. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes o severos?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 20. ¿Alguna vez tuvo entumecimiento u hormigueo en los brazos, manos, piernas o pies?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 21. ¿Alguna vez has tenido un aguijón, un quemador o nervio pellizcado?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 22. ¿Alguna vez ha enfermado por hacer ejercicio en el calor?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 23. ¿Tose, tiene sibilancias o dificultad para respirar durante o después de la actividad?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 24. ¿Tiene asma?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 25. ¿Tiene alergias estacionales que requieren tratamiento médico?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 26. ¿Utiliza alguna de protección o correctivo de equipos especiales o dispositivos en el ejercicio (soporte para la rodilla, rodillo especial para el cuello, aparatos ortopédicos, el retén en sus dientes o prótesis de oído)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 27. ¿Ha tenido algún problema con sus ojos o visión?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 28. ¿Usted usa lentes, contactos o gafas de protección?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 29. Ha tenido un esguince, distensión o hinchazón en los músculos, tendones, huesos o articulaciones?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 30. ¿Se ha roto o fracturado algún hueso o dislocación de articulaciones?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 31. ¿Ha tenido otros problemas con dolor o inflamación en los músculos, tendones, huesos o articulaciones?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| 32. Registro de las fechas de su reciente vacunas más (vacunas) para Tetanus_____ Measles_____ Hepatitis B_____ Chickenpox_____   |                          |                          |       |

**Por la presente declaro que, a lo mejor de mi conocimiento, mis respuestas a las preguntas anteriores son completas y correctas.**

**Jr. Cadete Firma** \_\_\_\_\_

**Padre o tutor Firma** \_\_\_\_\_

**Terapeuta Jr. Cadete / consejero forma de liberación:**

Se me ha informado del programa Jr. Cadete por el padre (s) de \_\_\_\_\_.

Yo creo que en este momento \_\_\_\_\_ no de de participar en este programa

(Nombre de hijo/a)

por rason de sus condiciones.

Creo que va a ser beneficioso para \_\_\_\_\_ a unirse al programa de Cadetes Jr..

(Nombre del niño)

\_\_\_\_\_  
**Terapeuta / consejero de la firma**

\_\_\_\_\_  
**Firma de padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Anaheim Police Department  
Cops 4 Kids  
Jr. Cadet Program  
Solicitud de exención

Los padres tienen que leer y sus iniciales en cada declaración en el espacio correspondiente. Cada declaración se refiere a las normas y actividades del programa Jr. Cadet.

### **Sección 1: Antecedentes médicos**

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo que es mi responsabilidad notificar a la Jr. Cadete Programa de alguna condición médica (s) de mi hijo puede tener que podrían afectar su participación en cualquiera de programa las actividades.

\_\_\_\_\_ Yo Debe proporcionar un médico o en la documentación del hospital diciendo de mi hijo médica estado (s).

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo que si mi hijo asiste a sesiones de terapia, debo cumplir con el programa de oficiales de Cadetes Jr. o el administrador del programa para discutir la terapia del niño y las metas de mi conjunto, determinan si el programa de Cadetes Jr. es apropiado para mi hijo.

\_\_\_\_\_ Entiendo que si mi hijo asiste a sesiones de terapia. Sus terapeuta debe aprobar su participación en el programa Jr. Cadet. El formulario de autorización terapeuta debe ser llenado y firmado.

\_\_\_\_\_ Yo También debe notificar al programa de cadete Jr. de cualquier medicamento a mi niño está tomando actualmente. Si mi hijo necesita medicación durante un período de sesiones Jr. Cadete, entiendo que debe proporcionar el medicamento y mi hijo tiene que considerar en el momento requerido. (Nota: el personal del programa Jr. Cadete y / o exploradores sólo recordará a su hijo a tomar el medicamento, pero no ayudarán al niño en la adopción de la misma).

\_\_\_\_\_ Yo Entender que la falta de notificación del programa de Cadetes Jr. de alguna condición médica, los medicamentos oa falta de la documentación médica para mi hijo resultará en una suspensión de tres semanas del programa hasta que toda la documentación médica que se recibe. Si documentación médica no se recibe dentro del período de 3 semanas, la suspensión temporal se convertirá en un despido desde el programa.

### **Sección 2: Actividades**

\_\_\_\_\_ Yo Entender el programa de Cadetes Jr. consta de 3 actividades básicas, la formación física (PT), instrucción militar y la clase. Mi hijo se espera para participar en las tres actividades.

\_\_\_\_\_ Yo Entender, mi hijo se le pedirá que haga lo siguiente como parte de la formación física de parte del programa; flexiones, abdominales dos (abdominales), correr, y cualquier otro ejercicio que él / ella se le pide hacer.

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo Que Si es "Mi hijo Incapaz de realizar Cualquiera Ejercicios de los de un PT debido Una Enfermedad Médica (Esma, Fractura en la Pierna, etc), debe proporcionar al personal Que del Programa de Cadetes Jr. documentación médica con el fin de eximir a mi niño de la parte física de formación del programa. La documentación deberá ser proporcionada al personal de Cadetes Jr. antes de que mi hijo sea excusado de actividades.

\_\_\_\_\_Yo Entender la disciplina, mi hijo se impartirán a través de ejercicios militares. Como parte del ejercicio militar, mi hijo estará obligado a obedecer las órdenes dadas por un instructor.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo se pueden hablar en un tono alto de voz en cualquier momento durante la instrucción militar. Mi hijo puede ser movido o corregir físicamente para enseñarle sus movimientos taladro apropiado.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que si mi hijo se niega a participar o se porta mal durante el programa de Cadetes Jr., él / ella serán disciplinados (ver sección 3).

\_\_\_\_\_Yo Entender mi hijo / a recibirá instrucción en el aula en relación con las pandillas, las drogas, la intimidación, las consecuencias y otros temas. Soy consciente de que el objetivo de estas clases es educar a mi hijo sobre las consecuencias de determinadas conductas delictivas o las elecciones. Entiendo que la naturaleza violenta o gráfica de algunos de los materiales, es para mostrar la realidad y las verdaderas consecuencias de una mala elección.

### **Sección 3: Medidas Disciplinarias / taladro de motivación**

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo puede ser retirado para realizar ejercicios de motivación a petición mía, cuando él / ella no se ha comportado correctamente en su casa.

\_\_\_\_\_si Deseo para el personal del programa de Cadetes Jr. para hacer frente a un problema de conducta específicos con mi hijo, tengo que llenar una de notificación de incidentes relacionados con la descripción del incidente (s) o hablar directamente con un miembro del personal de Cadetes Jr..

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo puede ser retirado para realizar ejercicios de motivación, a petición de su administrador de la escuela o el maestro

\_\_\_\_\_ si mi niño ha sido involucrado en un incidente en la escuela, el director o maestro podrá asesorar al personal de Cadetes Jr. del incidente.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que durante taladro motivación de mi hijo se le puede pedir que hacer varios ejercicios, incluyendo los siguientes; correr, push-up's, crujidos, sillas (las rodillas dobladas, mientras que de nuevo se coloca contra la pared).

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que durante taladro motivación de mi hijo puede se les hable en voz alta y una voz grave por el personal del programa de Cadetes Jr..

\_\_\_\_\_Si mi hijo no muestra el cambio de comportamiento después de su envío al lugar de perforación de motivación, se le puede pedir que deje el programa

\_\_\_\_\_ Entiendo que si mi hijo se niega a mejorar su comportamiento y es expulsado del programa, él / ella no se le permitirá regresar.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que si mi niño está atrapado usando drogas mientras él / ella se ha inscrito en el Jr. Los cadetes, él / ella será inmediatamente expulsado del programa. El consumo de drogas no es tolerado.

\_\_\_\_\_Yo entiendo que si mi hijo reclamaciones afiliación a una pandilla o se sabe que es un miembro de la banda mientras él / ella está inscrito en Cadetes Jr., éste será inmediatamente expulsado del programa.



\_\_\_\_\_ Yo entiendo que si mi hijo comete un delito, mientras que él / ella está inscrito en Cadetes Jr., éste será inmediatamente expulsado del programa.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que durante taladro motivación de mi hijo puede ser tratado de una voz severa y fuerte por el Jr. personal del programa de Cadetes.

\_\_\_\_\_ Si mi hijo no muestra el cambio de comportamiento después de su envío al lugar de perforación de motivación, se le puede pedir que deje el programa.

#### **Sección 4: Asistencia, uniforme e identificación**

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo que mi hijo tiene que asistir a todas las sesiones de Cadetes Jr. en el día asignado y el tiempo.

\_\_\_\_\_ Yo Reconozco que es mi responsabilidad en contacto con el personal del programa de Cadetes Jr. y el informe la ausencia de mi hijo en el programa.

\_\_\_\_\_ Yo, También se encuentra mi responsabilidad en contacto con el personal del programa de Cadetes Jr. en relación con la ausencia de mi hijo por lo menos treinta (30) minutos antes de la sesión de Cadetes Jr. comienza.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que la falta de contacto con el personal del programa de Cadetes Jr. dará lugar a una ausencia sin excusa por mi hijo.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que en contacto con el personal del programa de Cadetes Jr. veinte (20) minutos o menos antes de la sesión de Cadetes Jr. o ponerse en contacto con la oficina durante las horas de clase dará lugar a una ausencia sin excusa por mi hijo.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que si mi hijo/a tiene 5 o mas ausencias sin excusa el/ella puede ser expulsado/a del programa y no podra participar en la ceremonia de graduacion.

\_\_\_\_\_ si Mi hijo no vuelve al programa en la fecha de devolución indicada en el "Time Off" la forma, a partir de entonces cada ausencia se considerará injustificada.

\_\_\_\_\_ De baja del programa, mi hijo no puede volver al programa hasta que haya discutido la razón / s por su ausencia con el personal del programa de Cadetes Jr.

\_\_\_\_\_ Si aceptado para volver al programa de Cadetes Jr., tanto mi hijo y tengo que firmar un contrato de asistencia y pagar las tasas exigidas.

#### **Academia:**

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo que mi hijo tiene que asistir a una Academia de Cadetes Jr.

\_\_\_\_\_ Yo Entiendo que si mi hijo no asiste a una Academia de Cadetes Jr. o pierde más de (2) horas de una Academia, él / ella serán reciclados (debe iniciar el programa años en adelante).

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que tengo que pedir permiso a mi hijo salir de la Academia, pero debe volver a en (2) dos horas. De lo contrario, dará lugar a niño despido mi desde el programa.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo va a ser reciclado si no para completar todo el programa, que incluye la Academia.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo puede ser reciclado si no para mejorar su comportamiento en el hogar o en la escuela durante la duración del programa.

\_\_\_\_\_Yo entiendo que si me niego a permitir que mi hijo se reciclen (empezar de nuevo) que el interesado no podrá reinscribirse en un momento posterior.

**Uniforme:**

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que mi hijo tiene la obligación de llevar un uniforme a todas las sesiones de Cadetes Jr. como parte de el / ella su participación en el programa.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo, mi hijo se publicará una camiseta como parte del uniforme de cadete Jr.. Es mi responsabilidad de comprar camisas adicionales si el original se daña o no se adapta más.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que es mi responsabilidad de comprar el tipo especificado de pantalones requeridas por el programa.

\_\_\_\_\_Yo Entiendo que los pantalones vaqueros o pantalones anchos, no deben ser usados como parte del uniforme.

\_\_\_\_\_Yo entiendo que si mi hijo no lleva su uniforme de Cadetes Jr., él / ella puede ser reprendido y llevados fuera de PT (Educación Física) o expulsado de la sesión.

\_\_\_\_\_Yo entiendo que si no puedo para comprar el uniforme requerido debido a las dificultades financieras, debo hacer arreglos con el personal del programa Jr. Cadet para resolver el problema.