Instrucciones de Aplicación

Periwinkle Day Camp, es un programa desarrollado, financiado y proporcionado por La Fundación de Periwinkle, es un campamento durante el dia, dura una semana, organizado en Houston para niños que reciben atención en el Centro de Cáncer y Hematología del Hospital Texas Children's.

- Para ser elegible para el Campamento de Día de Periwinkle, su hijo debe haber sido visto por los Centros de Cáncer y Hematología en el último año.
- Los campistas deben tener entre 7 y 12 años para asistir al campamento.
- Los hermanos, dentro del mismo rango de edad, podrán asistir CON el paciente. Los primos o amigos NO pueden sustituir a un hermano o hermana.
- El campamento es gratuito para todos los campistas

Aplicación
1. **Solicitud en línea**: visite https://periwinkle.campmanagement.com/campers.
2. **Solicitud en papel:** complete la solicitud de forma clara y completa. Es extremadamente útil si proporciona una dirección de correo electrónico del trabajo o del hogar actual.

Después de completar y enviar una solicitud, recibirá un correo electrónico o una carta de "Solicitud recibida" que confirma que su solicitud ha sido procesada. Si no recibe un correo electrónico o una carta de "Solicitud recibida" para el paciente (y sus hermanos), comuníquese con La Fundación de Periwinkle para asegurarse de que los materiales de su solicitud se hayan enviado correctamente.

Completar una solicitud no garantiza la aceptación al campamento de día Periwinkle. Después de la fecha límite de solicitud, recibirá una carta o correo electrónico que le informará si su hijo ha sido aceptado en el campamento o si ha sido colocado en la lista de espera. Si su hijo es aceptado, se incluirán los formularios necesarios para el campamento, con instrucciones.

Lista de espera
El personal médico del Texas Children's Hospital revisa todas las solicitudes de los campistas y decide quién asistirá al campamento en función de los regímenes de tratamiento actuales, las condiciones médicas y la asistencia a campamentos anteriores.

Preguntas o preocupaciones, por favor póngase en contacto con:
Larry Geiger
lgeiger@periwinklefoundation.org
O
Sabdy Castro (hablo español)
scastro@periwinklefoundation.org
(713) 807-0191
The Periwinkle Foundation
3400 Bissonnet Street, Suite 185
Houston, TX 77005

Fechas importantes:

Fecha limite de Solicitud: **26 de Abril del 2024**
Periwinkle Day Camp: **17 al 21 de Junio del 2024, de 7:00 a.m. a 4:30 p.m., todos los días**

¡¡MANTENGA ESTA INFORMACIÓN - USTED LA NECESITARA MÁS ADELANTE!!

Periwinkle Day Camp es un programa de la Fundación del bígaro, un 501 (c) (3) organización que desarrolla y ofrece programas que cambian positivamente las vidas ofchildren, adultos jóvenes y familias que son desafiados por el cáncer y otras enfermedades que amenazan la vida y son atendidos en Texas Children's Hospital.

Información General

- Tras las conversaciones mantenidas con nuestro equipo médico, NO vamos a requerir la prueba de vacunación COVID-19. Este cambio es específico para Periwinkle Day Camp. Todos los campistas, voluntarios y personal deben someterse a una prueba rápida de COVID a su llegada al campamento, proporcionada por La Fundación Periwinkle.

- Periwinkle Day Camp se proporciona de forma gratuita para los pacientes, de edades 7-12, que reciben atención medica del Centro del Cáncer y Hematología en el Texas Children's Hospital. Cada paciente puede tener un hermano en el mismo rango de edad.

- Periwinkle Day Camp es del 17 al 21 de Junio del 2024 de 7:00 am a 4:30 pm todos los días. Usted es responsable de proporcionar transporte para dejar y recoger a sus hijos todos los días.

- El desayuno, el almuerzo y los aperitivos se proporcionan gratis cada día.

- Periwinkle Day Camp se encuentra en la iglesia católica St. Vincent de Paul en 6800 Buffalo Speedway, Houston, Texas 77025. La Fundación Periwinkle no tiene una afiliación religiosa con esta iglesia.

- El personal médico del Texas Children's Hospital estará en el lugar todos los días y viajará a cualquier actividad fuera del sitio.

- Cada grupo tiene de 3 a 4 consejeros que tienen 15 años o más. Periwinkle emplea un proceso riguroso de selección para todos los asesores que incluye cartas de referencia, una verificación de antecedentes penales, una verificación del Registro Nacional de Delincuentes Sexuales y entrevistas personales.

- El personal médico del Texas Children's Hospital revisa todas las solicitudes de los campistas y deciden quién asistirá al campamento según los regímenes de tratamiento actuales, las condiciones médicas y la asistencia previa al campamento.

FECHA LÍMITE: 26 de Abril del 2024

PACIENTE

APLICACIÓN DEL PACIENTE

(Por favor imprime claramente. Usar sólo tinta de color negro o azul)

Nombre_____ Genero: **Niño** **Niña** Fecha de nacimiento _____

Dirección _____

Ciudad _____Estado_____ Código Postal_____Condado_____

Edad en el campamento _____ Grado escolar (2023-24) _____ Etnicidad (*Sólo con fines demográficos)* _____

Talla de camiseta _____ ¿Idioma preferido del campista? **Inglés** **Español** Dieta especial: **Sí** **No**

Nombre del padre / tutor (s) con quien el niño vive:

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el campista _____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Celular o Trabajo # _____

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el campista _____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Celular o Trabajo # _____

Si el campista no vive con ambos padres, indique el otro padre (o tutor) a continuación.

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el campista _____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Celular o Trabajo # _____

¿Ha asistido este niño a Periwinkle Day Camp antes? **Sí** **No** Si es así, ¿cuántas veces? _____

¿Su hijo ha sido visto en TCH en el último año? **Sí** **No** Si es así, ¿cuándo fue la última visita? _____

¿Tomará su hijo algún medicamento de rutina en Periwinkle Day Camp? **Sí** **No**

Por favor complete una solicitud de hermano para el hermano

Nombre del hermano o hermana que desee asistir campamento._____

¿Idioma preferido de los padres / tutores? **Inglés** **Español** ¿En qué idioma preferirías recibir materiales? **Inglés** **Español**

¿Prefiere recibir información por correo o por correo electrónico? **Correo** **Correo electronico**

Por la presente autorizo a usted a revisar toda la información médica relacionada con mi hijo

Firma del padre, madre o representante _____ **Fecha** _____

Las solicitudes deben completarse y enviar a:
The Periwinkle Foundation
ATTN: Periwinkle Day Camp
3400 Bissonnet St, Suite 185
Houston, TX 77005
Fax: 713.807.0291

FECHA LÍMITE: 26 de Abril del 2023

HERMANO

APLICACIÓN DEL PACIENTE

(Por favor imprime claramente. Usar sólo tinta de color negro o azul)

Nombre_____ Genero: **Niño** **Niña** Fecha de nacimiento _____

Dirección _____

Ciudad _____Estado_____ Código Postal_____Condado_____

Edad en el campamento _____ Grado escolar (2023-24) _____ Etnicidad (*Sólo con fines demográficos)* _____

Talla de camiseta _____ ¿Idioma preferido del campista? **Inglés** **Español** Dieta especial: **Sí** **No**

Nombre del padre / tutor (s) con quien el niño vive:

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el campista _____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Trabajo # _____

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el Campista_____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Trabajo # _____

Si el campista no vive con ambos padres, indique el otro padre (o tutor) a continuación.

Nombre del Padre / Tutor _____ Relación con el campista _____

Correo electrónico _____ Casa #_____ Trabajo # _____

¿Su hijo ha asistido Periwinkle Day Camp antes? **Sí** **No** Si es así, ¿cuántas veces? _____

¿Tomará su hijo algún medicamento de rutina en Periwinkle Day Camp? **Sí** **No**

Nombre del hermano o hermana que desee asistir campamento._____

¿Idioma preferido de los padres / tutores? **Inglés** **Español** ¿En qué idioma preferirías recibir materiales? **Inglés** **Español**

¿Prefiere recibir información por correo o por correo electrónico? **Correo** **Correo electronico**

Por la presente autorizo a usted a revisar toda la información médica relacionada con mi hijo

Firma del padre, madre o representante _____ **Fecha** _____

Las solicitudes deben completarse y volvió a: The Periwinkle Foundation
ATTN: Periwinkle Day Camp
3400 Bissonnet St, Suite 185
Houston, TX 77005
Fax: 713.807.0291

Periwinkle Day Camp es un programa de la Fundación del bígaro, un 501 (c) (3) organización que desarrolla y ofrece programas que cambiar positivamente la vida de niños, jóvenes y familias que son desafiados por el cáncer y otra en peligro la vida de enfermedades y son atendidos en Texas Children's Hospital.