



## Instrucciones de Aplicación

El Campamento YOLO, un programa desarrollado, financiado y proporcionado por The Periwinkle Foundation, es un campamento de fin de semana para adolescentes que reciben tratamiento de los Centros de Cáncer y Hematología, Centro de Cardiología (Centro del Corazón), Clínica de Reumatología, Centro Renal (Centro del Riñón), y Clínica de Retrovirología en el Hospital de Texas Children's. Para ser elegible para el Campamento YOLO, su adolescente debe haber sido visto por su proveedor de la línea de servicio en el Texas Children's Hospital dentro del tiempo de seguimiento recomendado por su médico. Los adolescentes deben tener entre 13 y 18 años de edad para asistir al campamento. Hermanos o hermanas (de 13 a 18 años) puede asistir al campamento CON el paciente. Los primos o amigos NO pueden sustituir a los hermanos o hermanas. El campamento es gratis para todos los campistas.

### Aplicación

Por favor llene la solicitud y los formularios de manera 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 su hermano), comuníquese con The Periwinkle Foundation para asegurarse de que los materiales de su solicitud se hayan enviado correctamente.

**La finalización de una solicitud no garantiza la aceptación de el Campamento YOLO.** Después de la fecha límite de la solicitud, recibirá una carta o correo electrónico que le informará si su hijo ha sido aceptado para acampar 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. **Por favor notifiquenos si su dirección o número de teléfono cambia. Sin información actualizada, su hijo puede perder la oportunidad de asistir al Campamento YOLO.**

### Lista de Espera

El personal médico del hospital del Texas Children's Hospital y la Junta Directiva de Periwinkle Foundation indican que se otorga la aceptación prioritaria a los pacientes que se encuentran en tratamiento actualmente y a los pacientes que nunca han asistido al Campamento YOLO. Los hermanos de pacientes actualmente en tratamiento o hermanos de pacientes que nunca han asistido a Campamento YOLO tienen prioridad también.

### Preguntas o preocupaciones, por favor póngase en contacto con:

Larry Geiger  
[lgeiger@periwinklefoundation.org](mailto:lgeiger@periwinklefoundation.org)  
(713) 807-0191  
The Periwinkle Foundation  
3400 Bissonnet Street, Suite 185  
Houston, TX 77005

#### FECHAS IMPORTANTES

Fecha límite para completar la aplicación: **Febrero 7, 2025**  
Camp YOLO: **Abril 4-6, 2025**

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



*Campamento YOLO es un programa de la Fundación del bigaro, un 501 (c) (3) organización que desarrolla y ofrece programas que cambian positivamente las vidas of children, adultos jóvenes y familias que son desafiados por el cáncer y otras enfermedades que amenazan la vida y son atendidos en hospital Infantil de Texas.*



## Información General

- A partir de 2025, ya NO se requerirá comprobante de vacunación contra el COVID-19. Todos los campistas, voluntarios y personal deberán realizarse una prueba rápida de COVID al llegar al campamento, proporcionada por The Periwinkle Foundation.
- Campamento YOLO se proporciona de forma gratuita para los pacientes, de edades 13-18, que reciben atención del Centro de Cáncer y Hematología, Centro de Cardiología (Centro del Corazón), Clínica de Reumatología, Centro Renal (Centro de riñón), Centro de Alergia e Inmunología , y la Clínica Retro virología en Texas Children's Hospital. Cada paciente puede llevar un hermano/a en el mismo rango de edad.
- Aproximadamente 100 adolescentes asistirán al Campamento YOLO. Los campistas se colocan en cabañas por grupo de edad. Hay entre 8 y 10 adolescents en cada cabaña.
- Un personal médico está de guardia las 24 horas del día. Otro personal médico en el campamento están disponibles para manejar y llevar los pacientes de regreso a Houston si surge una necesidad médica. Hay un hospital cerca de Brenham, Texas.
- La instalación del campamento, Camp For All (campamento para Todos), se encuentra a 1.5 horas de Houston, a las afueras de Burton, Texas. Su campista puede viajar en el autobús hacia y desde Houston o lo pueden llevar y traer.
- Las actividades del campamento incluyen curso de cuerdas, tiro con arco, pasear en la canoa, pescar, montar a caballo, granja de animales, ciclismo, artes y artesanías, natación, cocinar, fiestas y mucho más.
- Cada cabaña tiene 3 a 4 consejeros que son mayores de 21 años. El jefe consejero es un consejero del campamento YOLO experimentado. YOLO emplea un riguroso proceso de selección para todos los nuevos consejeros que incluye una carta de referencia, la verificación de antecedentes penales, y las entrevistas personales.
- Las cabañas están equipadas con aire acondicionado y las camas son cómodas. La comida no está permitida en las cabañas con el fin de mantener los insectos fuera.
- Los campistas comparten un baño grande con múltiples duchas y escusados. Cada campista consigue un cubículo para sus artículos de aseo.
- El personal médico del Hospital del Texas Children's Hospital revisa las aplicaciones y decide quién va a asistir al campamento basándose en los regímenes actuales de tratamiento, condiciones médicas, así como la asistencia a campamentos anterior.



FECHA LÍMITE: 7 de Febrero del 2025

# 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 (2024-25) \_\_\_\_\_ Etnicidad (Sólo para propósitos 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 # \_\_\_\_\_

A cuál clínica asiste su hijo actualmente? **Cardiología Hematología Oncología Rinon Retrovirologia Reumatologia**

¿Su hijo ha asistido al Campamento YOLO antes? **Sí No** Si es así, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_

¿La última fecha en que su adolescente fue visto en TCH? \_\_\_\_\_

¿Tomará su adolescente algún medicamento de rutina en el Campamento YOLO? **Sí No**

Nombre del hermano o hermana que desee asistir al campamento. \_\_\_\_\_ *Por favor complete una solicitud de hermano para el hermano*

¿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 Ambos**

**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: Camp YOLO  
3400 Bissonnet St, Suite 185  
Houston, TX 77005  
Fax: 713.807.0291



Campamento YOLO es un programa de la Fundación del bigaró, 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 el Hospital Infantil de Texas.



FECHA LÍMITE: 7 de Febrero del 2025

**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 (2024-25) \_\_\_\_\_ Etnicidad (Sólo para propósitos 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 al Campamento YOLO antes? **Sí** **No** Si es así, ¿cuántas veces? \_\_\_\_\_

¿Tomará su adolescente algún medicamento de rutina en Camp YOLO? **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 electrónico** **Ambos**

### 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: Camp YOLO  
3400 Bissonnet St, Suite 185  
Houston, TX 77005  
Fax: 713.807.0291



Campamento YOLO es un programa de la Fundación del bigaro, 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 el Hospital Infantil de Texas.