

## Lista de Cotejo – Voluntarios

**Nombre:** \_\_\_\_\_

<b>Documentos a entregar</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Solicitud Llena		
1 fotos 2x2 (Con polo o camisa con cuello)		
Evaluación de salud Dpto. Servicios Médicos		
Copia del plan médico		
Certificado de Salud (Dpto. de Salud) (Se puede hacer en Servicios Médicos RUM con cita previa)		
Código de Conducta		
Certificado Negativo de Antecedentes Penales		
Ley 300 (2 foto 2x2, evidencia dirección residencial*, certificado de antecedentes penales*, identificación con foto*) *original y copia		
Carta de Nombramiento		
Autorización Dpto. de la Familia		
Curso de Primeros Auxilios		
Evidencia de Estudio (cert. de estudiante regular, diploma)		

Cada voluntario recibirá una camiseta como obsequio del campamento. Favor de indicar el tamaño de la camiseta que desea.

Niños	Adultos
10-12 ___ 14-16 ___	S ___ M ___ L ___ XL ___

El costo por camiseta adicional es de 1 x \$10.00, 2 x \$19.00 y 3 x \$27.00.

Cantidad \_\_\_\_\_ Size \_\_\_\_\_

\* Cheques a nombre de CAAMP Abilities

# CAAMp Abilities 2016

Estimado Voluntario:

Es nuestro placer informarle que ha sido seleccionado para ser parte del equipo de CAAMp Abilities en el Recinto Universitario de Mayagüez. Estamos bien contentos con la calidad de los profesionales que estarán con nosotros como voluntarios, directores y líderes de grupo. Nuestras actividades no podrán ser exitosas sin tu compromiso a través de toda la semana del campamento. Esperamos niños y niñas con impedimentos visuales de toda la Isla!!!!!!

Queremos informarte de tus responsabilidades y privilegios durante tu estadía en el Campus. Primeramente, es importante que conozcas la estructura organizacional del campamento. La Dra. Margarita Fernández Vivó es la directora, el Dr. Ibrahim Cordero Morales es el director asistente. Tendremos una serie de especialistas para los distintos deportes que se estarán enseñando en el campamento. Si necesitas comunicarte con la Dra. Margarita Fernández Vivó o con la Sra. Hecmarie Sánchez Colón lo puedes hacer al (787) 832-4040 X-2162 o con el Dr. Ibrahim Cordero Morales al (787) 832-4040 X- 3008 ó al correo electrónico [caampabilitiescolegio@gmail.com](mailto:caampabilitiescolegio@gmail.com).

Te esperamos en el entrenamiento en servicio de CAAMp Abilities en CM 204 el 21 de mayo de 2016 a las 8:30am. Necesitas una vestimenta cómoda y estar preparado para un día lleno de información y trabajo. Se proveerá desayuno. El entrenamiento en servicio culmina a las 6:30p.m. Desde el domingo todos los consejeros tienen que pernoctar en la Residencia de Atletas. Si no te quedas en el Campus se espera que dejes el campamento no antes de las 10:00pm (luego de la reunión de “staff”) y estés de regreso al otro día a las 7:00am. para ayudar a tu acampante.

Necesitas una **ACTITUD POSITIVA, ESPIRITU COOPERADOR Y BUENA SALUD!!** Tendrás una semana llena de aprendizaje, diversión y muchos retos. Si nunca has vivido con un niño(a) por 24 horas por toda una semana, aprenderás rápidamente cómo trabajar y lidiar con ellos.

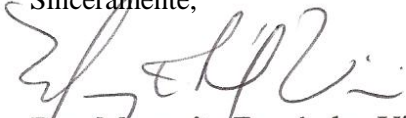
Hemos establecido unas guías bien estrictas para seguir. A pesar de que somos adultos, la salud y seguridad de todos los participantes nos concierne a todos. Recuerda que es un grupo grande de acampantes y voluntarios para supervisar diariamente y mientras se sigan las reglas más contentos y seguros estaremos.

- 1) Todos los consejeros tienen que saber dónde están los acampantes en todo momento. Si necesitas atender algo personal, otro consejero de tu grupo debe quedarse a cargo de tu acampante.
- 2) No puede ingerirse alcohol u otras drogas ilícitas en el Campus. Se espera que todos puedan funcionar a capacidad en la mañana y en el medio de la noche de surgir una emergencia (enfermedad, fuego, etc.).

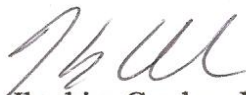
- 3) Está prohibido fumar.
- 4) Aceptar las diferencias es bien importante para el ambiente positivo del campamento. Expresiones negativas hacia impedimentos, habilidades, raza, religión, sexo o identidad sexual no serán toleradas.
- 5) Sabemos que todos tenemos preferencias sobre la comida y que no a todo el mundo le gustará el menú diario. Por favor evite comentarios negativos y gestos de disgusto y mantenga una actitud positiva.
- 6) Se incluye una lista de artículos que usted tiene que traer al campamento. Por favor no olvides ninguno de éstos.
- 7) Por favor devuelva la hoja de registro, la forma médica, la lista de cotejo y todos los documentos requeridos lo antes posible. **LA FECHA LIMITE PARA ENTREGAR LOS DOCUMENTOS ES EL 29 DE ABRIL DE 2016**
- 8) *No* se permitirá el uso de **teléfonos celulares** durante el campamento. El uso de los mismos se limitará a un periodo de una hora durante las tardes y serán designadas durante el campamento

Durante el campamento tendrás la oportunidad de hacer amistad tanto con el “staff” como con los acampantes de distintas partes de la Isla. **Eres parte vital de este campamento y no tienes sustituto!!!** Gracias por hacer de esta experiencia una inolvidable!!! Nos vemos el sábado, 21 de mayo de 2016

Sinceramente,



Dra. Margarita Fernández Vivó  
Directora CAAMp Abilities  
Universidad de Puerto Rico  
Recinto Universitario de Mayagüez  
Departamento de Educación Física  
Mayagüez, PR



Dr. Ibrahim Cordero Morales  
Director Asistente CAAMp Abilities

Saludos:

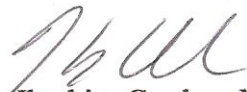
La carta incluida es para solicitar donativos y/o auspicios para poder llevar a cabo CAAMp Abilities. Esta carta puede ser dirigida a compañías privadas, individuos o cualquier entidad que usted entienda nos pueda ayudar. Recuerde que nuestro campamento no cuenta con fondos asignados para su funcionamiento y que todo el personal que lo trabaja lo hace de manera voluntaria. Únete y apoya a esta gran familia para seguir haciendo la diferencia.

Solicitamos que se involucre en este proceso para que CAAMp Abilities sea un éxito. Sin nada más al respecto quedan de usted.

Sinceramente,



Dra. Margarita Fernández Vivó  
Directora CAAMp Abilities



Dr. Ibrahim Cordero Morales  
Director Asistente CAAMp Abilities

Universidad de Puerto Rico  
Recinto Universitario de Mayagüez  
Colegio de Artes y Ciencias  
Departamento de Educación Física  
Apartado 9014 Mayagüez, P.R. 00681-9014  
Tel. 787-832-4040 ext. 2162 o 3008



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estimado(a) señor(a) \_\_\_\_\_:

Saludos Cordiales. Durante los días 21 al 28 de mayo estaremos llevando a cabo el undécimo campamento deportivo para niños(as) con impedimentos visuales en el Recinto Universitario de Mayagüez denominado CAAMP Abilities. Este será un campamento residencial libre de costo para el desarrollo de destrezas deportivas para niños y jóvenes con impedimentos visuales en edad escolar ya que muchos de los acampantes provienen de hogares con escasos recursos económicos.

Nuestro campamento enseñará deportes específicamente para personas con impedimentos visuales tales como balón gol y “beep baseball”, también actividades populares como natación, pista y campo, baile, ciclismo y gimnasia, entre muchas otras. El desarrollo de estas actividades no sólo dará a conocer las necesidades inmediatas del niño para acomodarlo en situaciones escolares actuales, sino que los preparará para un futuro lleno de actividades físicas fortaleciendo sus destrezas de vida independiente.

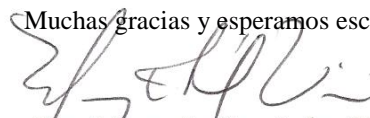
Este es el único campamento deportivo para niños con impedimentos visuales existente en Puerto Rico que es atendido por un equipo de profesores y estudiantes universitarios de Educación Física quienes quieren alcanzar una carrera en la enseñanza de niños con impedimentos. Estas experiencias ayudarán a estos jóvenes a ser maestros más efectivos especialmente cuando se encuentren con niños con impedimentos visuales en sus clases. .

Estamos planificando recibir alrededor de 25 niños y 50 voluntarios este verano que pernoctaran todos durante una semana en Mayagüez a un costo estimado de \$25,000 lo que incluye alojamiento, comidas, transportación, excursiones, equipo deportivo, y materiales, entre otros gastos. Todo el personal que trabaja en el campamento que incluye facultativos, estudiantes, enfermeras y profesionales de distintas disciplinas lo hace de manera voluntaria.

Por este medio solicitamos el auspicio de su empresa para cubrir los costos de proveer desayuno, almuerzo y cena durante la semana de actividades para los acampadores y el equipo de trabajo los cuales suman alrededor de \$5,000. Conocemos de su interés por promover el bienestar de los jóvenes a través de los deportes y las causas comunitarias por lo que estamos confiados de que nuestra petición será considerada seriamente y seremos favorecidos con el apoyo de su patrocinio. Le invitamos a conocer más sobre lo que significa este campamento para los participantes y voluntarios accediendo al video reportaje en <http://www.uprm.edu/portada/article.php?id=3309>

Para más información puede comunicarse con nosotros vía correo electrónico a [caampabilitiescolegio@gmail.com](mailto:caampabilitiescolegio@gmail.com) o vía telefónica al (787) 832-4040 extensiones 3841 o 2162.

Muchas gracias y esperamos escuchar de usted muy pronto,

  
Dra. Margarita Fernández Vivó  
Directora CAAMP Abilities

  
Dr. Ibrahim Cordero Morales  
Director Asistente CAAMP Abilities

# Solicitud CAAMp ABILITIES

Foto 2 x 2

del

Voluntario

**Fecha: 21 al 28 de mayo de 2016**

**Lugar: Recinto Universitario de Mayagüez**

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Dirección Residencial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Experiencia previa \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_

¿Interesas matricular el campamento como curso? EDFI 3649 (Práctica de Verano en EDFI Adaptada, 4 créditos)

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Persona Contacto en caso de Emergencia: \_\_\_\_\_

Teléfono(s) en caso de Emergencia: \_\_\_\_\_

De tener algún impedimento o condición de salud, favor indicar cuál para poder ofrecerle el mejor servicio posible:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

De tener alguna dieta específica favor de indicarla (vegetariano, vegano, libre de glúten, etc.):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comentarios:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGUEZ  
DECANATO DE ESTUDIANTE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS**

**CERTIFICADO MEDICO**

**NOTA: SOLO PARA REALIZARSE A PARTICIPANTES/ESTUDIANTES DEL RUM EN ACTIVIDADES/VIAJES OFICIALES, PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR SERVICIOS MÉDICOS. ESTE DOCUMENTO CONTIENE INFORMACION MÉDICA CONFIDENCIAL Y DEBE SER PROTEGIDO Y MANEJADO POR PROFESIONAL AUTORIZADO.**

**Parte I (Debe ser cumplimentada por los participantes) (Favor usar tinta negra y letra de molde)**

Nombre: \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_  
 Fecha de Nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

**En caso de ser menor de 21 años proveer la siguiente información:**

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Tutor Legal: \_\_\_\_\_

Dirección Permanente \_\_\_\_\_

Tel. Residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tel. Trabajo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tel. Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Persona a llamar en caso de Emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de Emergencia (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Plan Médico \_\_\_\_\_ Fecha de Expiración \_\_\_\_\_

(Incluir copia de la Tarjeta del Plan Médico)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

**Parte II Información Médica (para ser cumplimentada por el médico de Servicios Médicos del RUM). El médico de Servicios Médicos ha utilizado la información clínica de salud del expediente médico del estudiante, presente en el Depto. de Servicios Médicos del RUM.**

Peso \_\_\_\_\_ Estatura \_\_\_\_\_ Presión arterial \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_

	SI	NO
1. ¿Evidencia en expediente médico alguna condición de la que se pueda esperar emergencia, como diabetes, epilepsia, mareo, asma, etc.?		
2. ¿Evidencia en expediente médico alguna condición emocional, mental, o física que requiera supervisión médica?		
3. ¿Está al día en sus inmunizaciones?		
4. ¿Hay evidencia en expediente médico para sospechar problemas de salud?		
5. ¿Hay alguna condición que limite: Actividades al aire libre (caminatas) Educación Física, Competencias atléticas deportivas?		
6. ¿Hay alguna condición de visión, audición, lenguaje o movimiento para la que haya que hacer ajustes de acceso, horario, dieta o localización?		
7. Alergia a:		

**COMENTARIOS** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Médico

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Nombre del Médico

\_\_\_\_\_  
No. de Licencia

\_\_\_\_\_  
Fecha

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA  
DIVISIÓN DE LICENCIAMIENTO  
REGION DE MAYAGÜEZ**

***A QUIEN PUEDA INTERESAR***

*Por este medio autorizo a que, con las debidas medidas de confidencialidad y el debido procedimiento de la Ley, se pueda investigar mi conducta por la Policía de Puerto Rico y los Departamentos de Justicia y Departamento de la Familia. (Reglamento para el Licenciamiento y Supervisión de Establecimientos para Niños. Artículo IV, Sección 4.6 (a-3) y la Ley # 64 del 5 de julio de 1988, Artículo 1, Sección 2 Párrafo 3).*

*Nombre* : \_\_\_\_\_

*Firma* : \_\_\_\_\_

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

## CAAMp Abilities- Código de Conducta

**Para el disfrute de esta semana debemos seguir las siguientes reglas:**

1. Los participantes deben estar en sus dormitorios a la hora indicada por los directores del campamento. Generalmente de 9:00p.m. a 7:00a.m.
2. No se permitirá el uso de teléfonos celulares durante el campamento. El uso de los mismos se limitará a un periodo de una hora durante las tardes y serán designadas durante el campamento.
3. De considerarse que la conducta del voluntario es inadecuada, se le llamará la atención hasta un máximo de dos ocasiones; de cometer una falta adicional, el participante será expulsado del campamento.
4. En las habitaciones y áreas adyacentes se debe mantener orden y silencio.
5. Bajo ninguna circunstancia los varones visitarán las habitaciones de las féminas o viceversa.
6. No se permitirá ningún voluntario en los dormitorios durante la celebración de las actividades programadas.
7. Los voluntarios deben mantener respeto a la propiedad ajena y a las instalaciones que está usando durante su estadía, de lo contrario, serán responsables de cualquier daño a la propiedad.
8. La conducta del voluntario debe ser apropiada para que mantenga la imagen del campamento, sus auspiciadores y organizadores en alto.
9. Los voluntarios son responsables de participar en todas las actividades organizadas para el campamento.
10. Bajo ninguna circunstancia se permite el uso de alcohol, drogas y/o cigarrillos.
11. Cumplir con el horario establecido es responsabilidad de todo voluntario. Todas las actividades comienzan a la hora pautada y no se permiten interrupciones por parte de los que lleguen tarde.
12. Cada voluntario es responsable de sus pertenencias
13. Debes mantener en todo momento con el grupo asignado
14. Está prohibido el uso y/o manejo de objetos punzantes, etc.
15. De ser necesario abandonar una actividad, por razones justificadas, debes notificar al líder de grupo.

Como voluntario me comprometo y acepto estas reglas para poder disfrutar con mis amigos durante esta semana. De no cumplirlas seré enviado de regreso a mi hogar, en cualquier momento, pagándome mis propios gastos y no seré elegible para participar el próximo año en CAAMp Abilities.

---

Firma del Voluntario

A quien pueda interesar:

El(la) señor(a) \_\_\_\_\_ con número de seguro social \_\_\_\_\_ y residente de \_\_\_\_\_, Puerto Rico, ha sido nombrado(a) como **consejero(a)** en CAAMp Abilities. Las funciones para las cuales ha sido nombrado son las siguientes: permanecer con el acampante asignado en todo momento, asistir de manera individual en la enseñanza de las destrezas deportivas/recreativas que se lleven a cabo en el campamento, asistir a su acampante en cualquier otra función que necesite su ayuda (en su alimentación, comunicación, traslados, etc.). Este trabajo será de tipo **voluntario** (sin devengar sueldo alguno) por el tiempo de duración de sus funciones. Al voluntario se le brindará alojamiento, desayuno, almuerzo y cena durante la semana del 21 al 28 de mayo de 2016.

El (la) abajo firmante comenzará sus funciones el sábado, 21 de mayo de 2016 a las 8:00am y cesarán el sábado, 28 de mayo de 2016 a las 2:00pm.

\_\_\_\_\_  
(Nombre en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

  
Dra. Margarita Fernández Vivó  
Directora CAAMp Abilities

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

## CAAMp Abilities

### EQUIPO Y VESTIMENTA SUGERIDA

**Por favor asegúrese que el nombre esté en todos los artículos, especialmente en los de valor.**

1 linterna con baterías extras.

1 suéter (jacket)

2 pares de mahones

2-6 pares de pantalones cortos

4-5 camisetas (al menos)

1 gorra

1 sombrilla

2 pares de zapatos (1 \*par de tenis y 1 par de sandalias)

\*\* Las sandalias/crocs no se permitirán para hacer actividad física.

2 pares de pijamas

6-8 pares de medias

6 pares de ropa interior

1-2 trajes de baño

2 toallas

Artículos de higiene en una bolsa plástica (ej. cepillo de dientes, peinilla, cepillo, pasta dental, shampoo, jabón, papel sanitario, etc.)

Bolsa del lavado (laundry bag) o una funda de almohada para la ropa sucia

Gafas

Mochila (necesaria para llevar los artículos necesarios diariamente)

Bloqueador solar

Repelente de insectos

Cámara fotográfica

Ropa de cama ("twin")

Almohadas

Botella para agua

\*Voluntario, favor de traer los siguientes:

Abanico de pedestal

CD's de tu música favorita

Cartas/ juegos

**Actitud Positiva y Compromiso 24/7!!!**