



AUSTIN  
FILM  
SOCIETY

## CAMPAMENTO DE VERANO EN AUSTIN PUBLIC SOLICITUD DE BECA

### DESCRIPCION GENERAL E INSTRUCCIONES

Cada año, Austin Film Society ofrece talleres cinematográficos de verano para estudiantes locales. Campamentos se organizan alrededor de temas y niveles de edad para proporcionar una educación divertida y atractiva.

Por favor complete la siguiente aplicación si desea ser considerado para una beca para asistir a los campamentos del Austin Film Society en el verano. La beca solo cubre el costo de para participar en el campamento. Las becas se entregan a base de mérito y la disponibilidad de espacio en los campamentos de verano.

**Plazo:** Las solicitudes deben ser enviadas por email a [yolanda@austinfilm.org](mailto:yolanda@austinfilm.org), a no más tardar del **21 de mayo 2020**.

### INFORMACION

Todos los campamentos son de lunes a viernes, 9:00 am - 5:00 pm

*\*\* con la excepción de AP Young Producers que es de lunes a viernes 10:00am - 6:00pm*

#### En Austin Public

(1143 Northwestern Ave, Austin TX 78702)

Por favor de organizar transporte para su hijo(a) al campamento.

Coloque una marca de verificación junto al campamento(s) que le gustaría asistir si es seleccionado para una beca

✓	Nombre de Campamento	Edad de los participantes	Fecha de Campamento
	Animation Creation Session I	9 - 11 años	8 junio a 12 junio
	Express Yourself – Girls’ Camp	12 – 15 años	15 junio a 19 junio
	Heroes & Spies	12 – 15 años	22 junio a 26 junio
	Teen Filmmaker	14- 17 años	6 julio a 10 julio
	Sci-Fi	12 – 15 años	13 julio a 17 julio
	Action Adventure	9 – 11 años	20 julio a 24 julio
	Animation Creation Session II	12 -15 años	27 julio a 31 julio
	AP Young Producers	15 – 17 años	3 agosto a 7 agosto

### INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Escuela actual y el grado escolar: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre / Guardián: \_\_\_\_\_

Teléfono durante el día:(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono durante la noche:(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

E-mail de Padre: \_\_\_\_\_ E-mail de Estudiante: \_\_\_\_\_

**ELIGIBILIDAD** ¿Es su hijo elegible para almuerzo gratis o reducido? SI NO

Para completar esta forma, por favor de entregar uno de los siguientes documentos para determinar elegibilidad para la beca de Summer @ Austin Public. / To complete this application, please submit one of the following documents to determine eligibility for the Summer @ Austin Public scholarship award:

- Medicaid Notice of Case Action Letter from Texas Department of Health & Human Services
- Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) Notice of Case Action Letter from Texas Department of Health & Human Services (also known as Food Stamps)
- Children's Health Insurance Program (CHIP) Confirmation Enrollment Letter from Texas Department of Health & Human Services
- Telephone Lifeline Program Enrollment Letter or Phone Bill Reflecting Lifeline Enrollment
- Travis County Comprehensive Energy Assistance Program (CEAP) Notice of Payment Letter
- Medical Access Program (MAP) Clinic Card
- Supplemental Security Income (SSI) Award Letter
- Copy of most recent income tax returns (please be sure to remove all social security numbers)

### **ENSAYO DE ESTUDIANTE**

Why would you like to attend the Austin Film Society's summer camps? / ¿Porque quieres participar en el campamento de verano en Austin Public?

---

---

What is your favorite part of filmmaking? / ¿Qué te gusta de hacer películas?

---

---

What would you like to be when you grow up? / ¿Qué quieres ser cuando seas grande?

---

---

What other activities and hobbies do you have? / ¿Cuáles pasatiempos e actividades extracurriculares tienes?

---

---

### **INFORMACION MEDICA**

El padre o guardián deberá completar esta sección. Si el estudiante es seleccionado para una beca, esta información será utilizada como la forma de liberación. Si él o ella no es seleccionado, esta información será descartado.

En caso de una emergencia, por favor mencione dos (2) personas (con sus números de teléfono) que el Austin Film Society puede llamar:

---

¿Su hijo(a) requiere atención medica durante el campamento?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ En caso que si, explique: \_\_\_\_\_

---

¿Su hijo o hija tiene alergias o reacciones a algún medicamento o comida?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso que si, explique: \_\_\_\_\_

¿Toma su hijo(a) algún medicamento que tenga que tomar durante el campamento?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ En caso que si, explique: \_\_\_\_\_

## REGLAS Y POLIZAS

### Código de Conducta

- En el espíritu de colaboración, los participantes deben mantener una buena actitud y mostrar respeto por los demás, incluyendo a sus instructores en todo momento durante los campamentos.
- Si un empleado de AFS considera que un participante ha mal utilizada o dañado equipo o de otra manera no coopera y es perjudicial para sus compañeros, se les puede pedir retirarse del campamento y, potencialmente, no se le permitirá inscribirse en programas futuros.
- Si un participante se le pide abandonar el programa debido a un comportamiento inapropiado o otras circunstancias, no habrá reembolso.

### Fotografía

- Fotos, vídeos y películas de los estudiantes en las actividades del Austin Film Society se utilizan para la publicidad y promoción para apoyar la programación del Austin Film Society y los patrocinadores de Austin Film Society. Austin Public también tiene el derecho de distribuir las películas de los estudiantes en los canales de cable y en internet. Cualquier persona que no quiere ser fotografiado o filmado deberán presentar una declaración por escrito antes de participar.

### Liberación de Responsabilidad

Yo he leído e entendido las reglas y pólizas de Summer @ Austin Public.

Además, en consideración de mi hijo(a) se le permita participar en el programa, el abajo firmante libera el Austin Film Society, sus empleados y agentes, de cualquier acción, reclamo o demanda por lesiones personales o pérdida de propiedad que surja de o debido a cualquier acto o omisión negligente del Austin Film Society, sus agentes o empleados.

### Padre or Guardián del solicitante de Beca:

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Imprimir Nombre: \_\_\_\_\_

¿Tienes preguntas? Por favor de llamar al (512) 478-8600

O envíenos un E-mail a [yolanda@austinfilm.org](mailto:yolanda@austinfilm.org)