



**Mayo 2-4, 2014**  
**Lazy F Campground**  
**Ellensburg, WA**

**Programa para los Niños**

Sábado de 10 a.m. – 12 p.m. y de 1-5 p.m.  
Domingo de las 8:50 a.m. – 12:00 p.m.

**Los adolescentes sordos, con problemas de audición y Los niños son bienvenidos.**

**Edades desde el Nacimiento hasta los 3 años**

Los niños disfrutarán participando en actividades del lenguaje y actividades apropiadas del desarrollo.  
La proporción de adulto a niño es 1:1.

**Edades 3 - 12**

**Drama:** Los niños tendrán la oportunidad de desarrollar piezas de actuación para el programa del domingo en la mañana.

**Artes Manuales:** Los niños tendrán la oportunidad de trabajar en proyectos de manualidades y exhibirlos en el programa del domingo en la mañana.

**Juegos Recreativos al Aire Libre:** Diversión y juegos afuera incluyendo La casa brinca-brinca y pesca. Tendremos varios voluntarios para ayudar en estas actividades.

**Edades 13 to 18**

**Programa de Desafío para Adolescentes:** Este es un programa divertido de actividades físicas designadas para el desarrollo de las habilidades interpersonales, resolución de problemas y autoestima.

**Actividades de Padres**

**Sábado, 3 de Mayo**

- 8-8:45 a.m. Registro
- 9-10 a.m. Las familias y el personal se familiaricen
- 10:15 - 11:15 a.m. El orador principal
- 11:15 - 11:50 a.m. Tiempo del grupo la familia
- 12-1 p.m. Almuerzo
- 1:10 - 2:30 p.m. Taller
- 2:30 - 2:45 p.m. Descanso
- 2:45 - 4:45 p.m. Taller
- 5-6 p.m. Tiempo libre (paseo del heno, parque infantil, la pesca o la casa hinchable)
- 6-7 p.m. Cena
- 7:15 - 8 p.m. Juegos y entretenimiento
- 8-9 p.m. Fogata/Cuentos



**Domingo, 4 de Mayo**

- 8-8:50 a.m. Desayuno
- 9-10:20 a.m. Talleres
- 10:30-12 p.m. Actuación de los niños
- 12-1 p.m. Almuerzo y después a casa

**Programa de los Padres**

Este fin de semana habrá muchas oportunidades para que las familias se conecten. Esperar discusiones maravillosas sobre la experiencia de crecer Sordos, la transición, la perspectiva nacional, y muchos otros temas.  
El juegos y entretenimiento nocturno será dirigido por  
Jer Loudenback

Enviar inscripción a: Christy Camarata, WSDS/CWU – 7409, 400 E.  
University Way, Ellensburg, WA 98926  
Direcciones, formas adicionales y confirmación de inscripción será enviada a usted.  
Preguntas —camaratc@cwu.edu, 509.963.1670

# Campaña Familia 2014 Forma de Registro

|   |  |
|---|--|
| <b>Paquete A:</b> 2 noches de alojamiento – Viernes, 3 de mayo, Sábado, 5 de mayo (Llegar el viernes después de las 6 p.m.) | 5 comidas- Sábado: Desayuno, Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo |
| <b>Paquete B:</b> 1 noche de alojamiento – Sábado, 4 de mayo (Llegar a las 8:00 a.m. sábado)                                | 4 comidas- Sábado: Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo           |
| <b>Paquete C:</b> Alojamiento fuera de las instalaciones  | 4 comidas- Sábado: Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo           |

| COSTO              | Paquete A | Paquete B | Paquete C |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Adult              | 99.00     | 73.00     | 49.00     |
| Niño 13-18         | 89.00     | 63.00     | 42.00     |
| Niño 6-12          | 79.00     | 53.00     | 37.00     |
| Niño 2-5           | 69.00     | 43.00     | 26.00     |
| Niños menores de 2 | Sin costo | Sin costo | Sin costo |

| Nombre – Anote todos los nombres de los adultos y niños que estarán presentes | PQT       | Edad | *Tamaño de playera para niño | Sexo     | Audición, Dificultad, Sordo | Costo    |
|---|-----------|------|------------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| EX: Flossie Ann Smith (adult)   | A         | N/A  |                              | Femenino | Audición                    | \$ 99.00 |
| EX: Sally Joy Smith   | A         | 3    | 3T                           | Femenino | Sorda                       | \$ 69.00 |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
|   |           |      |                              |          |                             |          |
| Espacio RV solicitado _____   | Subtotal: |      |                              |          |                             |          |
| <b>TOTAL:</b>   |           |      |                              |          |                             |          |

\*Las camisetas para niños (as) serán gratuitas y estarán disponibles en las tallas 2T, 3T, 4T, niño (a) XS, S, M, L, XL y para adulto S, M, L y XL

Su Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección : \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ ZP: \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_ Teléfono : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Opciones de pago:

- Cheque a nombre de: Central **Washington University**
- Tarjeta de crédito: fax (509-963-1608) o por correo con la siguiente información:  
 \_\_\_\_\_ Visa \_\_\_\_\_ Master Card Número de cuenta . \_\_\_\_\_  
 Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_ Nombre (tal como aparece) en la tarjeta \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_

¿Necesita un cuarto para usted y su familia? \_\_\_\_\_  
 ¿Comidas vegetarianas? Si/No Food allergies? \_\_\_\_\_  
 ¿Algún adulto en su grupo necesita intérprete en español? Si/No  
 ¿Necesita que sea accesible para silla de ruedas u otros arreglos especiales? Si/No \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia:#1: \_\_\_\_\_  
NOMBRE RELACIÓN TELÉFONO

Contacto de Emergencia:#1 \_\_\_\_\_  
NOMBRE RELACIÓN TELÉFONO

# Campaña Familia 2014 Forma de Registro para N-3

|   |  |
|---|--|
| <b>Paquete A:</b> 2 noches de alojamiento – Viernes, 3 de mayo, Sábado, 5 de mayo (Llegar el viernes después de las 6 p.m.) | 5 comidas- Sábado: Desayuno, Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo |
| <b>Paquete B:</b> 1 noche de alojamiento – Sábado, 4 de mayo (Llegar a las 8:00 a.m. sábado)                                | 4 comidas- Sábado: Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo           |
| <b>Paquete C:</b> Alojamiento fuera de las instalaciones  | 4 comidas- Sábado: Almuerzo y Cena<br>Domingo: Desayuno y Almuerzo           |

| COSTO              | Paquete A | Paquete B | Paquete C |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Adult              | 99.00     | 73.00     | 49.00     |
| Niño 13-18         | 89.00     | 63.00     | 42.00     |
| Niño 6-12          | 79.00     | 53.00     | 37.00     |
| Niño 2-5           | 69.00     | 43.00     | 26.00     |
| Niños menores de 2 | Sin costo | Sin costo | Sin costo |

| Nombre – Anote todos los nombres de los adultos y niños que estarán presentes | PQT   | Edad | *Tamaño de playera para niño | Sexo     | Audición, Dificultad, Sordo | Costo      |
|---|---|------|------------------------------|----------|-----------------------------|------------|
| EX: Flossie Ann Smith (adult)   | A   | N/A  |                              | Femenino | Audición                    | \$ 99.00   |
| EX: Sally Joy Smith   | A   | 3    | 3T                           | Femenino | Sorda                       | \$ 69.00   |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
|   |   |      |                              |          |                             |            |
| Espacio RV solicitado _____   | Subtotal:   |      |                              |          |                             |            |
|   | Menos la beca de nacimiento a 3 años (máximo \$250) |      |                              |          |                             | - \$200.00 |
|   | Más \$25 de registro                                |      |                              |          |                             | + \$25.00  |
|   | <b>TOTAL:</b>                                       |      |                              |          |                             |            |

\*Las camisetas para niños (as) serán gratuitas y estarán disponibles en las tallas 2T, 3T, 4T, niño (a) XS, S, M, L, XL y para adulto S, M, L y XL

Su Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección : \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ ZP: \_\_\_\_\_

E-Mail : \_\_\_\_\_ Teléfono : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Opciones de pago:

Cheque a nombre de: Central **Washington University**

Tarjeta de crédito: fax (509-963-1608) o por correo con la siguiente información:  
 \_\_\_\_\_ Visa \_\_\_\_\_ Master Card Número de cuenta . \_\_\_\_\_  
 Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_ Nombre (tal como aparece) en la tarjeta \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_

¿Necesita un cuarto para usted y su familia? \_\_\_\_\_  
 ¿Comidas vegetarianas? Si/No Food allergies? \_\_\_\_\_  
 ¿Algún adulto en su grupo necesita intérprete en español? Si/No  
 ¿Necesita que sea accesible para silla de ruedas u otros arreglos especiales? Si/No \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia:#1: \_\_\_\_\_  
NOMBRE RELACIÓN TELÉFONO

Contacto de Emergencia:#1 \_\_\_\_\_  
NOMBRE RELACIÓN TELÉFONO