



Ski Camp

小学1年生～15歳対象

2016-2017

東京-フロストバレーYMCAパートナーシップでは、東京YMCAスキー指導マニュアルに基づきスキーキャンプを行います。スキーの上達を通して子どもたちの成長を促すため、「一緒に滑ろう！」を合言葉に「いろんなゲレンデで滑る」と「長い距離を滑る」ことを目標に指導します。そして子どもたち一人一人が楽しく、自分自身の力で上達することを大切にします。日中のスキーではレベル別のグループに分け、トレーニングを受けたボランティアリーダーやインストラクターと一緒に滑ります。またロッジでの生活は年齢別のグループ編成を行い、ボランティアリーダーと一緒に生活をします。プログラムは日中のスキーだけでなく、夕食後のゲーム大会や雪上チュービング、ナイトハイクなども予定しています。ご参加を心からお待ちしております。

日 程	2016年12月26日(月)～30日(金) 4泊5日(12月スキーキャンプ)	2017年 2月20日(月)～24日(金) 4泊5日(2月スキーキャンプ)
ス キ ー 場	Belleayre Mountain (フロストバレーYMCAより車で約40分)	
宿 舎	Frost Valley YMCA 2000 Frost Valley Road, Claryville, NY 12725	
対 象 / 費 用	小学1年生～15歳 \$890 宿泊費、食事代、レッスン代、リフト代、プログラム費が含まれます。 ※小学1年生は、日本での学年を基準とします(2016年4月1日の時点で6歳のお子さん)。	
レンタルスキー代	3点セット(スキー板、ブーツ、ストック): \$90/全期間	
交 通	自家用車で現地までお越し頂くか、有料にて貸し切りバスをご利用になれます。(料金:片道\$80) バスの集合・解散:①Queens(Cunningham Park) ②Westchester(慶應義塾ニューヨーク学院) ※往路は①→② 復路は②→① の順番でバスが停車します。	

●お申込み方法

- ①予約
 - 電話またはEメールでご予約下さい。Eメールの場合は下記の内容をご連絡いただいたのち、YMCAから確認の返信をもって予約完了とさせていただきます。
 - 1) 名前(ひらがな)、2) 性別、3) キャンプ参加時の年齢、4) 電話番号、5) キャンプ日程
 - ・10月14日(金)までに申込みをされた方には\$10- 割引いたします。
 - ・兄弟、姉妹でのお申込みいただくと、それぞれに\$10- 割引いたします。
- ②申込書類提出 および申込金送付
 - 予約完了後1週間以内に必着で、本紙にある申込書類および申込金(1人\$100-)チェックをご提出下さい。チェックの宛先は「Frost Valley YMCA」です。クレジットカードをご利用の場合は記入した申込書類をPDFでお送り頂くことも可能です。
<申込書類>①スキーキャンプ申込書 ②参加承諾書 ③PARTICIPATION AGREEMENT & REFUND POLICY
- ③書類提出 参加要項確認 CampDoc 登録
 - 申込書類および申込金の提出が確認された後、随時 E-mailにて参加要項、書類提出のお知らせをお送りします。(E-mail 件名:「YMCA Winter Ski 2016 (HANDBOOK)」) 内容確認並びに書類の提出をお願いします。CampDoc.comより参加者の健康状態について登録するための E-mail が届きます。参加要項内「CampDoc 登録について」を参照の上、ご登録をお願いします。
- ④お手続き期限
 - 書類提出および残金支払い: 当方からの E-mail 到着後2週間以内
CampDoc 登録: キャンプ開始日の2週間前
- ⑤打ち合わせ会 (予定)
 - 12月10日(土)午後3～4時 White Plains YMCA (12月スキーキャンプ)
1月29日(日)午後2～3時 White Plains YMCA (2月スキーキャンプ)
※スキー、宿泊施設、プログラム、持物等についての詳細を説明します。お子さんと一緒にご参加下さい。

- ※ご注意
- 1、定員となり次第締め切らせて頂きます。学年、男女別の定員もあります。お早めにお申込み下さい。
 - 2、やむを得ずキャンセルされる場合は White Plains Office までご連絡下さい。当方の下記規定により申込金(\$100-)を除き以下の通り返金いたします。参加費以外の費用は全額返金いたします。(～10日前:参加費残金100% ～7日前:50% ～前日:30% 当日:0%)
 - 3、大雪等の天災により日程、プログラムを変更する場合もございます。その際の返金をご容赦願います。

2016-17 スキーキャンプ申込書 / 2016-17 SKI CAMP REGISTRATION

1	セッション/Session 12月・2月	スキーレベル/Ski Level 初めて・ほぼ初めて・初中級・中級・上級	月/日/年 Birth Date MM/DD/YY	キャンプ参加時の年齢と 2016年9月からの学年 Age at Time of Camp & Grade of Fall 2016		
	参加者の名前(漢字)	Camper Name (same name as on CampDoc.com) (Last) (First)			<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	
2	セッション/Session 12月・2月	スキーレベル/Ski Level 初めて・ほぼ初めて・初中級・中級・上級	月/日/年 Birth Date MM/DD/YY	キャンプ参加時の年齢と 2016年9月からの学年 Age at Time of Camp & Grade of Fall 2016		
	参加者の名前(漢字)	Camper Name (same name as on CampDoc.com) (Last) (First)			<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	
3	セッション/Session 12月・2月	スキーレベル/Ski Level 初めて・ほぼ初めて・初中級・中級・上級	月/日/年 Birth Date MM/DD/YY	キャンプ参加時の年齢と 2016年9月からの学年 Age at Time of Camp & Grade of Fall 2016		
	参加者の名前(漢字)	Camper Name (same name as on CampDoc.com) (Last) (First)			<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	
Street Address		City	State	Zip	County	Country
Home Phone		Family E-mail Address (キャンプ以外の連絡もこのEメールアドレスへ送付されます)				
<input type="checkbox"/> 住所、自宅電話番号が支払い責任者と同じ場合Xをして下さい/Check this box if address and home phone are the same as Account Holder						
支払い責任者・保護者氏名(フォトIDと同じ表記)返金チェックの宛名となります/Account Holder / Parent / Guardian #1 information ※住所や自宅電話番号、E-mail Addressなど、上記と同様の場合は記載の必要はありません。						
Last Name		First Name		漢字氏名		
Street Address		City	State	Zip	County	Country
Home Phone		Work Phone		Cell Phone		
Occupation		E-mail Address				
参加者との関係/Relationship to Camper <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Other:		参加者の親権をお持ちですか Custodial Parent? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		生年月日(月/日/年) Date Of Birth MM/DD/YY		
二人目の保護者氏名、または親権のない保護者氏名(フォトIDと同じ表記)/Parent / Guardian #2 / Non-Custodial Parent information ※住所や自宅電話番号、E-mail Addressなど、上記と同様の場合は記載の必要はありません。						
Last Name		First Name		漢字氏名		
Street Address		City	State	Zip	County	Country
Home Phone		Work Phone		Cell Phone		
Occupation		E-mail Address				
参加者との関係/Relationship to Camper <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Other:		参加者の親権をお持ちですか Custodial Parent? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		生年月日(月/日/年) Date Of Birth MM/DD/YY		
参加者に対する親権のない保護者のみご記入ください。/Non-Custodial Parent <input type="checkbox"/> Should be contacted in case of emergency and has permission to pick up camper (緊急連絡先・参加者引渡しの承諾有り)						
保護者以外の緊急連絡先・参加者引き渡し/Emergency Contacts and Authorized Pick Up Persons (in addition to parents / guardians) アメリカ国外からの参加者は身元引受人の番号に○を付けEメールアドレスをご記入ください。						
1.Name:		2.Name:		3.Name:		
Relationship to Camper:		Relationship to Camper:		Relationship to Camper:		
Home Phone:		Home Phone:		Home Phone:		
Cell / Work Phone:		Cell / Work Phone:		Cell / Work Phone:		
Email:		Email:		Email:		

参加承諾書

東京-フロストバレーYMCA パートナーシップのスキーキャンプに参加申込みをします。私の子ども（達）に健康上の問題はなく、プログラム参加にあたり他人に迷惑をかけるようなことはありません。また以下のことを了承します。

1. 個人調査表など必要書類の提出、Camp Doc への入力を期限内に行うこと
2. キャンプ期間中はYMCA ディレクターをはじめとするスタッフ、リーダーが健康上、安全上必要な行動をとること
3. スタッフの指示に従わないなどルールを守れない場合、キャンプ途中であっても参加を取り消されること
4. 薬の持込みについてフロストバレーYMCA のルールに従うこと
5. 生活グループ分けの最終判断はYMCA に一任すること
6. キャンセルお場合に申込金の返金がないこと、キャンセル規定に従って返金されること
7. キャンプ中に撮影された写真等がYMCA の広報、印刷物、ホームページなどに使用されること
8. ヘルメットを準備すること

保護者署名 _____

保護者氏名（活字体） _____

年 月 日

○アレルギー、健康上留意点などをご記入ください。

○その他、ご希望、メッセージなどをどうぞ。

支払いについて / PAYMENT INFORMATION

<input type="checkbox"/> Check	\$ Payable to / チェックの宛先: Frost Valley YMCA
<input type="checkbox"/> Credit Card	\$ <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> AMERICAN EXPRESS
	Account Number :
	Exp. Date : /
	Street (House) Number :
	Zip Code :
	Name on Card :
	Signature : _____ Date : _____

送り先 / SEND PAYMENT TO

郵便	Tokyo-Frost Valley YMCA Partnership 250 Mamaroneck Ave., White Plains, NY 10605
Eメール(PDF) ※クレジットカード利用の方のみ	tokyopr@frostvalley.org

PARTICIPATION AGREEMENT & REFUND POLICY:

PLEASE READ & SIGN THIS STATEMENT

I hereby enroll my child in Tokyo-Frost Valley YMCA Partnership Ski Camp. In signing this application, I certify that he/she is healthy and free of problems that could adversely affect his/her stay or that of other campers at Frost Valley YMCA.

I grant permission for the applicant to participate in all planned camp activities. I hereby grant Frost Valley YMCA and its agents full authority to take whatever actions they deem necessary regarding my child's health and safety, and I fully release Frost Valley YMCA from any liability in connection there within. In the event of an emergency, I understand that prudent attempts will be made to contact the undersigned immediately. I understand that I will be responsible for payment of all medical and medication bills.

Occasionally Frost Valley YMCA transports campers out of camp to participate in activities. Camp participants may be transported over to the East Valley of Frost Valley's property and other areas within the Catskill region to enjoy programs. By signing below, I hereby give my permission for my child to be taken off site, supervised, and to take part in programs with the Frost Valley YMCA.

Frost Valley YMCA is not responsible for lost, stolen, or damaged personal articles.

I individually and corporately agree to hold harmless Frost Valley YMCA, its volunteers, agents, employees and officers irrespective of any negligent act or omission by Frost Valley YMCA and/or those individuals arising from or related in any way to this Frost Valley YMCA program.

REFUND/CANCELLATION POLICY: I agree there is no refund of \$100 deposit. A full refund less a \$100 deposit (per camper) is available if cancelled by ten days before the camp. 50 % refund is available if cancelled by seven days before the camp. 30 % refund is available if cancelled by the day before the camp. No refunds if cancelled on the first day of the camp. No prorated will be made in the case of inclement weather. A full refund is available with transportation fee, rental ski and store deposit. **ALL CANCELLATIONS MUST BE RECEIVED IN WRITING.**

Signature of Parent or Guardian: _____

Print name of Parent or Guardian: _____ Date: _____

Camper Name(s): _____