



Office Use

Case # _____ Date _____ Initial _____
Amt _____ Check # _____ Code _____ Receipt # _____

SOLICITUD PARA INSTALACIÓN DE CAMPAMENTO RECREATIVO GRUPAL

Nombre del campamento: _____ Dirección: _____

Fecha de apertura del campamento: _____ fecha de cierre: _____

Información del Campamento/Gerente:

Dirección postal (si es diferente):

Nombre:	Nombre:
Dirección:	Dirección:
Ciudad, Estado, Código Postal:	Ciudad, Estado, Código Postal:
Teléfono:	Teléfono:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Información de contacto del campamento (si es diferente):	

Mis instalaciones, propiedad y administración son las mismas que el año pasado, sí, no.

Si la respuesta es no, llene la hoja de información sobre las instalaciones del campamento grupal (página 2)

Servicio y tarifas Marque claramente su selección en la columna de la derecha			
Campamento Grupal Recreativo	\$547	H_HCS_CP001	<input type="checkbox"/>
Tarifa por hora para servicios extendidos	\$130	H_HCS_CP009	<input type="checkbox"/>
Cargo por pago atrasado	\$50	H_HCS_CP010	<input type="checkbox"/>

NOTA: Se REQUIERE que todo el personal de manipulación de alimentos tenga una tarjeta de trabajador de alimentos vigente. Si está interesado en programar una clase para trabajadores de alimentos, llame al 509-575-4040.

Mi firma certifica que esta información es precisa a mi leal saber y entender. Otorgo permiso para que el Distrito de Salud de Yakima realice revisiones o inspecciones requeridas por el proceso de permisos. Entiendo que esta solicitud se convertirá en parte del registro público, y que cualquier decisión tomada por el Distrito de Salud de Yakima puede ser apelada siempre que la apelación se haga por escrito y se entregue al Distrito de Salud dentro de los 30 días posteriores a la decisión. También entiendo que proporcionar información incorrecta y/o incompleta puede resultar en demoras en completar sus solicitudes, revocación de permisos y/o costos adicionales.

Firma del solicitante _____ fecha _____

Revisado 102324



INFORMACIÓN SOBRE EL CAMPAMENTO GRUPAL

Ocupación				
Ocupación máxima:	Campistas:	Personal:		
Unidades de Vivienda				
Número de cabañas:	Tamaño:	Ocupación:		
Número de dormitorios:	Tamaño:	Ocupación:		
Número de unidades familiares:	Tamaño:	Ocupación:		
Número/Tipo de otras unidades:	Tamaño:	Ocupación:		
Lavandería				
Ubicación (si está presente):	# Lavadoras :	# Secadoras:		
Baños		Hombres (M)	Mujeres (F)	General
Baños centrales	# Inodoros			
	# Lavamanos			
	# Duchas			
Baños privados	# Inodoros			
	# Lavamanos			
	# Duchas			
Eliminación de aguas residuales: nombre del bombeador y frecuencia del bombeo				
Recolección de basura: nombre de la empresa y frecuencia de recolección				
Sistema de agua				
Nombre del sistema:	Número de identificación:			
Piscina				
¿Este campamento tiene piscina?	¿Cuenta con salvavidas			
¿Cuál es la ocupación máxima?	¿Cuántos galones tiene?			