



HELPING KIDS DREAM
WITH THEIR EYES OPEN

Boundary Waters Canoe Trip

(Paseo en canoa)

Paquete de Solicitud

**Miércoles, 13 de junio – martes, 19 de junio 2012 o el
Viernes, 22 de junio – jueves, 28 de junio 2012**

MINNEAPOLIS

¡Project SUCCESS se complace en anunciar otra gran aventura al Boundary Waters Canoe Area! Llevaremos un grupo de 49 estudiantes del 13 al 19 de junio y otro grupo de 49 estudiantes del 22 al 28 de junio del 2012. Los estudiantes pueden elegir el viaje al que les gustaría asistir.

Nos complace trabajar nuevamente con el campamento Wilderness Canoe Base. Este será el duodécimo verano en el que utilizaremos el Wilderness Canoe Base como proveedor y guía. Desde entonces, sus generosas becas han permitido a Project SUCCESS incluir a más estudiantes de los que pensábamos que iba a ser posible. Sus guías tienen mucha experiencia y están bien entrenados y priorizan, sobre todo, la seguridad de su niño/a. Como siempre, nos encantaría saber si usted tiene alguna preocupación o pregunta al respecto.

El procedimiento: Si está interesado en participar por favor lea cuidadosamente toda la información que se encuentra en este paquete. Tendrá que completar y devolver las siguientes formas el o antes del **VIERNES, 11 DE MAYO DEL 2012.**

- Formulario de inscripción**
- Formulario de salud**
- Formulario de consentimiento y formulario de publicación fotográfica**
- Formulario de renuncia**
- Formulario de pago y/o formulario de solicitud de beca**

Por favor guarde esta página y la **Lista de Equipaje** para su uso personal.

Este es un viaje muy popular para completar y devolver su formas tan pronto como sea posible. Los cupos del viaje se llenarán conforme recibamos los formularios completados. Aceptaremos solicitudes hasta que se llenen los cupos del viaje y después de la fecha límite si todavía hay espacio disponible. Los formularios que recibamos después de que se llenen todos los cupos serán anotados en la lista de espera, siempre en el orden en que fueron recibidos. Si usted decide cancelar la participación del estudiante, es importante que nos los haga saber para que de esta manera otra persona en la lista de espera ocupe pueda participar en el viaje. Todos los estudiantes que entreguen sus solicitudes recibirán una llamada de confirmación informándoles si tienen un espacio reservado en el viaje o si se encuentran en la lista de espera. No se reembolsará el pago después de la fecha límite del 11 de mayo.

Costo: Pedimos \$400 por estudiante como costo total de todo el viaje. Sin embargo, **hay becas disponibles desde \$50 a \$350, basadas en las necesidades económicas del solicitante para cubrir los costos del viaje.** En los últimos años hemos recibido un creciente número de solicitudes de estudiantes que necesitan becas. Por ello le pedimos que si usted tiene los fondos necesarios para cubrir los gastos de este viaje, pague la cantidad completa. Sin embargo, Project SUCCESS quiere garantizar que se incluyan a todos los estudiantes que realmente deseen ir, independientemente del costo. Si usted no está en condiciones de pagar la cantidad de \$400.00 dólares, apreciaremos la contribución parcial que usted pueda pagar de los gastos del viaje. Su contribución nos ayudará a seguir trayendo a jóvenes al BWCA cada año y a servir a una grupo de estudiantes cada vez más amplio. ¡También estaremos muy agradecidos si usted quisiera donar un lugar para otro estudiante!

Por favor, envíe por correo los formularios de BWCA con su pago a nombre de Project SUCCESS a:

Project SUCCESS
BWCA Trip
One Groveland Terrace, Suite 300
Minneapolis, MN 55403

CONTINÚA EN LA PRÓXIMA PÁGINA

Reunión informativa:

Se llevará a cabo una reunión informativa en mayo para todos los padres/tutores y estudiantes que han solicitado y tienen confirmado su lugar en el viaje. Se les enviará una tarjeta postal a su hogar para informarles la fecha, la hora y el lugar en donde se llevará a cabo la reunión. Pero por favor, siéntase en la libertad de llamarnos al (612) 874-7710 en **cualquier momento** si usted tiene alguna pregunta.

Grupos:

Los grupos serán escogidos al azar. No vamos a considerar ninguna solicitud personal para estar con un amigo. Parte de la magia de un viaje en canoa de este tipo es conocer a gente que no necesariamente se conoce de ante mano. Después de años de experiencia realizando estos viajes, sabemos que un viaje puede ser más exitoso cuando los estudiantes no están preocupados por asumir roles o expectativas que los jóvenes ponen en otros amigos. Cada grupo estará conformado por siete estudiantes y dos adultos. Muchos de los grupos serán mixtos, con una tienda de campaña para mujeres y otra para hombres. También se puede optar por un grupo de "sólo mujeres" o uno de "sólo hombres" en el formulario.

Logísticas:

Utilizaremos cómodos autobuses para transportarnos hacia y desde el BWCA, que se encuentra aproximadamente a 8 horas de distancia, al norte de Minneapolis en el Gunflint Trail de Grand Marais, MN. El autobús saldrá temprano en la mañana de la oficina de Project SUCCESS en Minneapolis. Conforme se acerque la fecha del viaje, se les enviará a casa un itinerario con el horario exacto de partida.

Cuando lleguemos al Wilderness Canoe Base tendremos diversas orientaciones sobre cómo remar una canoa, cómo empacar, cómo transportarse por tierra y sobre nuestra seguridad en el bosque. A la mañana siguiente nos meteremos en nuestras canoas y remaremos durante una semana de campamento al aire libre. El día que regresamos a la base del campamento nos limpiaremos y limpiaremos nuestro equipo y nos iremos a casa. Tendremos que llegar a las Ciudades Gemelas a las 10:00 p.m. En el autobús habrá un teléfono celular que los estudiantes podrán utilizar para llamar a casa para informar a sus padres la hora estimada de llegada. Durante la semana en BWCA, usted puede llamar a Haily Gostas al 612-874-7710. Ella estará disponible en nuestra oficina para contestar cualquier pregunta que usted pueda tener.

Preguntas frecuentes:

¿Quién está a cargo del viaje?

Vamos a dividirnos en dos grupos de 7 estudiantes con un miembro de Project SUCCESS y un guía proporcionado por el Wilderness Canoe Base.

¿Qué significa "On Trail"?

On trail se refiere a cuando te encuentras en una canoa durante el día y duermes en una tienda de campaña durante la noche.

¿Qué debemos traer?

Hay una lista adjunta que especifica las cosas que se deben traer y hablaremos de esto durante nuestra reunión en mayo. Llame a Project SUCCESS si tiene alguna pregunta. Nosotros tenemos cosas adicionales de todo lo que es necesario.

Wilderness Canoe Base es un campamento con influencia cristiana. ¿Esto influenciará el viaje en canoa?

No. No habrá ningún tipo de estudio religioso o servicio de misa en este viaje. Alentaremos a los estudiantes a que hagan reflexiones profundas sobre sí mismos y sobre el medio ambiente, pero nada más allá de eso. A estas reflexiones le llamamos la "primera palabra" y la "última palabra", puesto que se dan al principio y al final de cada día. Incluyen historias y pensamientos sobre la belleza de la naturaleza y una reflexión acerca de cómo nos fue durante el día.

Por favor llame a Project SUCCESS con cualquier pregunta o preocupación. (612) 874-7710

GUARDE ESTA PÁGINA PARA SU USO PERSONAL

Solicitud para el Campamento 2012

Número de identificación (ID#) _____
(para uso de la oficina)

Femenino Masculino

Por favor escriba con letra de imprenta:

Nombre del campista _____
Apellido(s) Nombre

Escuela _____ Grado completado (en junio 2012) _____

Por favor indique la semana que quiere asistir: **13-19 junio 2012** **22-28 junio 2012**

Si puede asistir a cualquiera de las dos semanas, por favor indique cuál es su primera opción y su segunda opción escribiendo 1 y 2 en los recuadros.

Marque aquí para pedir un grupo de "sólo mujeres" o uno de "sólo hombres" para el/la estudiante.

Dirección _____ # de apartamento _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Padre/madre/tutor _____

Número de teléfono del hogar _____ Número de teléfono del trabajo _____

Número del teléfono celular _____

Dirección del correo electrónico del/ padre/tutor/la madre _____

Dirección del correo electrónico del/la campista _____

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____

Yo, voluntariamente renuncio a cualquier reclamación contra la institución patrocinadora y el personal por cualquier contratiempo, artículo perdido o por cualquier o todas las causas que puedan surgir en relación con las actividades de la organización mencionada anteriormente.

Firma del campista: X _____ Firma del padre: X _____

Para uso exclusivo del secretario de admisiones (por favor no escriba debajo de esta línea)

- Camp Registration (Solicitud del campamento)
- Health Form (Formulario de salud)
- Insurance Card (Tarjeta del seguro médico)
- PS Consent Form / Photographic Release (Formulario de consentimiento PS/formulario de publicación fotográfica)
- PS Waiver (Formulario de renuncia PS)
- Payment and/or PS Scholarship Form (Formulario de pago y/o formulario de solicitud de beca)

WILDERNESS CANOE BASE

12477 Gunflint Trail • Grand Marais, MN • 55604 •

HOJA DE ANTECEDENTES MÉDICOS DEL CAMPISTA

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: _____ M/F: _____ Edad: _____
Apellido(s) Nombre
Dirección: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Padre/madre/tutor que tiene la custodia del/la niño (a) (Por favor incluya los nombres de ambos padres o tutores)

Nombre(s): _____ ***Por favor marque con una estrella el contacto de preferencia*

Número de teléfono de la (madre) Casa: () _____ Trabajo: () _____ Celular: () _____

Número de teléfono del (padre) Casa: () _____ Trabajo: () _____ Celular: () _____

Contacto de Emergencia (si el padre/la madre/tutor no puede ser contactado)

Nombre: _____ ¿Cómo está relacionado esta persona al campista?: _____

Número de teléfono Casa: () _____ Trabajo: () _____ Celular: () _____

Doctor: () _____ No. de teléfono: () _____ Dentista: () _____ No. de teléfono: () _____

SEGURO MÉDICO

Los padres/tutores que tienen la custodia del campista son responsables financieramente de cualquier servicio proporcionado por proveedores de salud fuera del campamento. Los medicamentos que necesite el campista mientras se encuentre participando en el campamento de verano serán facturados al seguro médico del campista y se le cobrará el deducible a los padres o tutores que tienen su custodia.

Nombre de la compañía: _____ Póliza del Grupo #: _____

****ES ESENCIAL QUE ENVIE UNA COPIA (ANVERSO Y REVERSO) DE LA TARJETA DEL SEGURO MÉDICO DEL CAMPISTA CON ESTE DOCUMENTO****

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES/PERSONAL

Mi hijo(a) tiene permiso de participar en todas las actividades del campamento, excepto como se indica: _____

Yo autorizo al personal del campamento que provea atención médica de rutina y a suministrar medicamentos por receta y sin receta según el reglamento del campamento. En caso de que mi hijo(a) se lesione y yo no pueda ser alcanzado(a) durante una emergencia, doy permiso para que transporten a mi hijo(a) en un vehículo del campamento o ambulancia local, autorizo al médico seleccionado por el personal del campamento para que provea el tratamiento adecuado, hospitalización, para que ordene inyecciones, anestesia o cirugía para el/la niño(a) mencionado anteriormente en este formulario. Asimismo, autorizo la publicación de documentos con información de la salud para mí o mi hijo(a) cuando sea necesario en una emergencia. Yo autorizo a que se fotocopie este formulario para los viajes fuera del campamento. Es política de este campamento contactar a los padres o tutores que tienen la custodia del/la niño(a) en caso de que ocurra una lesión grave, enfermedad severa u otro incidente que involucre a su hijo(a). La autoridad para esta decisión es con el personal encargado de los cuidados de la salud, el director del lugar o el director ejecutivo. Por la presente certifico que la información contenida en este documento de historial médico, a partir de esta fecha es exacta y completa.

Firma de autorización del consentimiento

Padre o tutor a cargo de la custodia: _____ Fecha: _____

Las solicitudes de inscripción no pueden ser aceptadas si esta parte no está firmada

SIGNATURE

MEDICAMENTOS ****Por favor, no traigan suministros de Primeros Auxilios o medicamentos generales sin receta****

MEDICAMENTOS RECETADOS AL CAMPISTA –Deben de permanecer en el envase original con las instrucciones del médico.

MEDICAMENTOS SIN RECETA ESPECIFICOS, QUE SON NECESARIOS – Escriba la información en este espacio (ej. Zyrtec, medicamentos masticables, etc.)

Nombre del medicamento	Dosis	Horario en que lo debe tomar	Razón para tomar el medicamento
------------------------	-------	------------------------------	---------------------------------

NOTA: Los medicamentos con receta serán devueltos al campista el último día de la sesión del campamento. Comuníquese con el campamento si usted considera que esto no es aceptable.

CONTINÚA EN LA PRÓXIMA PÁGINA

MEDICAMENTOS SIN RECETAS QUE PROVEE EL CAMPAMENTO: El reglamento que ha sido aprobado por un médico nos permite almacenar medicamentos que se venden sin receta en el botiquín de primeros auxilios del campamento. Estos pueden ser suministrados por miembros del personal encargados de proveer primeros auxilios como sean necesarios. Los medicamentos que se mencionan a continuación pueden encontrarse en el botiquín de primeros auxilios del campamento. Por favor revise la lista y marque los que usted NO desea que se le suministren a su hijo(a).

Acetaminophen ____ Antacid Tablets (tabletas de anti-acido) ____ Antihistamine (antihistamínico) ____
Cough Drops (pastillas para la tos) ____ Ibuprofeno ____ Suphedrine ____ Expectorant CF(expectorante) ____
No le suministren medicamentos a mi hijo(a) ____

HISTORIAL MÉDICO DEL CAMPISTA – PREOCUPACIONES – CONDICIONES

(Utilice una página adicional si se requiere una respuesta)

ALERGIAS/INTOLERANCIA O PREOCUPACIONES DIETÉTICAS:

Por favor describa las alergias, intolerancias o preocupaciones dietéticas y la reacción que le causa. Incluya intervención recomendada.

Alergias a alimentos o medicamentos: _____

Otras alergias: _____

¿La alergia le provoca una reacción anafiláctica? Sí ____ No ____

Si la respuesta es sí, *explique con detalles cómo es la reacción y la respuesta recomendada.* _____

Preocupaciones dietéticas (vegetariano, vegano, intolerancia a la lactosa, diabético, otro): _____

No requiere consideraciones especiales _____

HISTORIAL MÉDICO DEL CAMPISTA

Describa: todas las lesiones – cirugías – enfermedades, atención medica recurrente, durante este y los últimos años.

SALUD ACTUAL DEL CAMPISTA

1): Describa cualquier condición actual (lesión, cirugías, enfermedades, otro) que requiera atención especial, restricciones o consideraciones mientras esta en el campamento _____

2): ¿Está recibiendo o alguna vez ha recibido tratamiento profesional para tratar algún problema de salud emocional o mental? Si ____ No ____

3): ¿Ha estado expuesto a alguna enfermedad transmisible en los últimos seis meses? Si ____ No ____

Si la respuesta es sí explique: _____

**Si ha escrito alguna información en la pregunta #1 o ha contestado si a las preguntas #2 o #3 en la sección de "SALUD ACTUAL DEL CAMPISTA" el médico que está a cargo de la salud del campista tendrá que llenar la siguiente sección.*

RECOMENDACIONES DEL MÉDICO ****debe de ser completado y firmado por personal médico****

El campista mencionado en este historial médico ha estado bajo mi cuidado por las siguientes razones: _____

¿Puede participar el campista de un programa activo de campamento? Si ____ No ____ Provea una respuesta detallada (no) mencionando las restricciones: _____

Provea detalles del tratamiento que debe seguirse mientras está en el campamento: _____

Si el campista ha sido expuesto a una enfermedad contagiosa, ¿Terminó el periodo de contagio? Sí ____ No ____

Firma del Personal Médico Licenciado _____ Fecha _____

HISTORIAL DE VACUNACION

¿Usted y su hijo(a) están al día con las siguientes vacunas?:

Hepatitis B, DTP, MMR: Mumps, Measles, Rubella (paperas, sarampión, rubeola) Si ____ No ____ Fecha en que se suministró la ultima vacuna contra el Tétano: _____

Enumere las excepciones: _____

La información en este documento del historial médico es considerada como CONFIDENCIAL; la información solo será compartida en base a la "necesidad de saber".



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO – PASEO A BWCA DE PROJECT SUCCESS

Miércoles, 13 de junio – martes 19 de junio, 2012

Viernes, 22 de junio – jueves, 28 de junio, 2012

X _____ tiene nuestro consentimiento para participar del paseo con Project
(Nombre del estudiante)

SUCCESS al Boundary Waters Canoe Area. Estamos consientes de los arreglos y creemos que se tomarán las precauciones necesarias y se planificará el cuidado y supervisión de nuestro estudiante durante el paseo. Más allá de esto no vamos a responsabilizar a Project SUCCESS, las escuelas Públicas de Minneapolis o St. Paul, Wilderness Canoe Base, o aquellos responsables por la supervisión del paseo.

X _____
(Padre/tutor por favor escriba su nombre con **letra de imprenta**)

X _____
(Padre/tutor por favor firmé aquí)

X _____
(Fecha)

X _____
(Numero de teléfono)



Formulario de Consentimiento de Fotografía Visual

Estoy de acuerdo, por mí mismo _____ y/o
(Padre / tutor legal - escriba el nombre en letra de imprenta)

autorizo a mi hijo/a, que es un/a menor de edad X _____
(Nombre del/la niño(a) – escriba el nombre en letra de imprenta)

a ser fotografiado/a para que aparezca en las imágenes fotográficas quietas o en movimiento o en cualquier otro medio de fotografía que se utilice como materiales de promoción para el Project SUCCESS o para Wilderness Canoe Base.

Yo renuncio a cualquier demanda de indemnización por tal uso o por daños y perjuicios derivados de tal uso.

Yo entiendo que las fotografías de los estudiantes están clasificadas como privadas en virtud de la Ley de Privacidad de Datos de Minnesota y sólo se utilizarán en lo autorizado por encima o por mi consentimiento por escrito tras petición especial del Project SUCCESS.

También entiendo que la firma de este formulario de consentimiento es puramente voluntaria y que la solicitud de servicios o mi relación con Project SUCCESS no se verán afectadas en modo alguno en virtud de la firma o la negación a firmar este formulario de consentimiento.

X _____
(Firma del Padre o Tutor)

X _____
(Fecha)

**Project SUCCESS/Escuelas Públicas de Minneapolis/St. Paul
EXENCIÓN Y RELEVO DE LA RESPONSABILIDAD SOBRE LOS MENORES**

Por favor lea, firme y envíe por correo a:

Project SUCCESS, BWCA
One Groveland Terrace, Suite 300
Minneapolis, MN 55403

Yo/Nosotros, _____ soy/somos el/los padre(s) o tutor(es) de _____ y:

1. Estoy/Estamos familiarizado(s) con la Aventura en Canoa BWCA de Project SUCCESS y
2. Me/nos comprometo(emos) a instruir al participante, que es menor de edad, a que debe de inspeccionar las instalaciones y el equipo que va a utilizar antes de que inicie su participación, y si el participante considera que algo no es seguro, él o ella notificará inmediatamente las condiciones a su supervisor(a) y debe de negarse a participar, y
3. Reconozco y entiendo que cada participante estará participando en actividades que implican riesgo de sufrir lesiones graves, incluso incapacidad permanente o muerte, y grandes pérdidas sociales y económicas que puedan derivarse no sólo de sus propias acciones, omisiones o negligencia, sino también de las acciones, omisiones o negligencia de otros, las reglas del juego, o las condiciones de las instalaciones o de cualquier otro equipo utilizado. Además pueden existir otros riesgos que no conocemos o que no son razonablemente previsibles en este momento, y
4. En caso de que cualquiera de estos eventos ocurran, la persona que firma este documento asume responsabilidad de todos los riesgos anteriores y acepta hacerse responsable de los daños y perjuicios, y
5. Absuelvo, relevo, libero y hago un convenio de no demandar a Project SUCCESS, las Escuelas Públicas de Minneapolis y St. Paul, sus clubes afiliados, sus respectivos administradores, directores, agentes, entrenadores y otros empleados o voluntarios de la organización, otros participantes, agencias patrocinadoras, patrocinadores, anunciantes y si corresponde, los propietarios y arrendadores de los locales utilizados para llevar a cabo el evento, todos los cuales se denominarán en lo sucesivo “la exención” de cualquier y toda responsabilidad a cada uno de las personas que firman, sus herederos y parientes más próximos de cualquier y todas las reclamaciones, demandas, pérdidas o daños como consecuencia de las lesiones, incluyendo la muerte o los daños a la propiedad, causados o alegados de ser causados en su totalidad o en parte por la negligencia de los relevos o de otra forma.

YO/NOSOTROS HE/HEMOS LEÍDO LA EXENCIÓN Y LA ABSOLVENCIA, COMPRENDEMOS QUE HEMOS RENUNCIADO A DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMARLO, Y LO HEMOS FIRMADO VOLUNTARIAMENTE

Firma del Participante: X Fecha: X

Nombre del Participante: X Fecha de Nacimiento: X
(en letra de imprenta)

Firma del Padre o Tutor: X Relación: X

Nombre en Letra de Molde del Padre o Tutor: X

Dirección del Participante: X

Ciudad: X Estado: X Código Postal: X

Número de Teléfono del Participante: X

Paseo a BWCA 2012 Project SUCCESS FORMULARIO DE BECA

Nombre del estudiante: _____

**1. Por favor indique la cantidad de dinero de beca que usted necesita (límite de \$350 dólares).
Le agradecemos mucho la contribución parcial que usted pueda hacer para su viaje.**

Cantidad de la beca solicitada: _____

Pago incluido con esta aplicación: _____

Pago que se hará por el once de Mayo, 2012: _____

**2. Por favor escribe dos párrafos en los que nos explicas el porqué deseas ir al paseo de
BWCA. (Esta parte debe de ser completada por el estudiante solamente.)**

Envíe esta forma de vuelta con el resto de los documentos del paseo a BWCA a:

Project SUCCESS, BWCA
One Groveland Terrace, Suite 300
Minneapolis, MN 55405

LISTA DE EQUIPAJE PARA EL PASEO DE BWCA

¡ESTA LISTA TIENE INFORMACIÓN IMPORTANTE!
GUARDE ESTA PÁGINA PARA SU USO PERSONAL

Trae lo que no te importaría perder o que se pueda dañar o destruir.

No compres todo el equipo nuevo. Siéntete en la libertad de improvisar con las cosas de la lista o llámanos para verificar si nosotros tenemos lo que te hace falta.

Empaca cosas ligeras- todo lo que traigas vas a tener que cargarlo en tu espalda, en una mochila grande tipo “Duluth”, la cual compartirás con otra persona.

Sé grasiento- no traigas jabón, perfume, desodorante o champú – eso solo atraerá a los osos y los mosquitos. Utilizar capas de ropa es la clave para controlar la temperatura de tu cuerpo y para mantenerte cómodo en todas las condiciones de tiempo y en las actividades.

¿Cómo empacar tus cosas?: En el comienzo del viaje deberás traer tu ropa y equipo en un bolso (duffel bag), en una mochila o en algún tipo de maleta suave. En el campamento tendrás que transferir tu ropa y equipo a una bolsa a prueba de agua que compartirás con otra persona (“Duluth pack”). Asegúrate de marcar tus pertenencias con tu nombre. Las cosas delicadas como medicamentos o cámaras deben de ser colocadas dentro de bolsas zip locks o en recipientes a prueba de agua.

- 2 pares de zapatos:** Uno para usarlo EN LOS LAGOS y que se mojará frecuentemente durante el día y otro para las noches. Estos se mantendrán secos. **Los zapatos deben de tener el área de los dedos y los talones cerrada (no Tevas, sandalias o aquas ox).** Con un par de tenis viejos está bien.
- 1 bolsa de dormir (Sleeping Bag)**
- Ropa para la lluvia:** Chaqueta y pantalones a prueba de agua.
- Calcetines:** Como 5 pares. La mayoría de ellos se van a mojar. OJO: los calcetines de lana o de material sintético mantendrán tus pies más calientes y secos que los de algodón.
- Ropa interior:** la menor cantidad posible es mejor.
- 2 Pantalones largos:** Trae dos pares en caso de que se te moje uno. Los pantalones de nylon son mejores porque se secan rápido, pero cualquier pantalón largo sirve.
- 1 pantalones cortos:** Nuevamente, los de nylon son mejores.
- 2 playeras/polos de manga corta:** Una que se pueda mojar y una que se mantenga seca.
- 2 playeras/polos de manga larga:** Estas son para mantenerte caliente, así que una de lana (fleece), franela (flannel) o incluso un suéter de lana es lo ideal.
- Traje de baño**
- Bloqueador solar/Lipbalm (bálsamo de labios) – SPF 30+**
- Repelente contra insectos**
- Toalla pequeña**
- Linterna**
- Cepillo y pasta de dientes**
- Sombrero con ala ancha para proteger tu cara del sol**
- Lentes de sol**
- Botella de agua** - esencial. Procura que no sea de plástico ligero pues se la puede llevar el viento.
- Guantes** – OPCIONAL – de lana, livianos o de material sintético si tus manos se enfrían con facilidad
- Cámara desechable** – OPCIONAL
- Juego de cartas:** OPCIONAL, pero a veces es conveniente para el viaje en autobús o para cuando estás dentro en la tienda de campaña en caso que llueva.
- Diario y un bolígrafo:** por si te gusta escribir las memorias de tus viajes
- Dinero:** Hacemos una parada para cenar en un restaurante la noche que regresamos a casa del campamento. Project SUCCESS recomienda que traigan \$10.00 dólares aproximadamente.

¡IMPORTANTE: Trae una muda de ropa limpia para el viaje de regreso a casa. Esta ropa se quedará guardada en el campamento en la bolsa (duffel bag) durante toda la semana. ¡Después de que nos bañemos ese último día, la ropa se va sentir y va a oler riquísimo!

**¡¡¡¡LLAMA A PROJECT SUCCESS al (612) 874-7710 SI TIENES
ALGUNA PREGUNTA!!!!**