



**ELECTRONIC MONITORING: Requirements & Program Agreement**  
**VIGILANCIA ELECTRÓNICA: Requisitos y Acuerdo del Programa**

**Name:** \_\_\_\_\_  
**Nombre:** \_\_\_\_\_  
**Hook up date:** \_\_\_\_\_  
**Fecha de Conexión:** \_\_\_\_\_  
**Release date:** \_\_\_\_\_  
**Fecha de Liberación:** \_\_\_\_\_

**As an alternative to incarceration, you have been placed on house arrest with electronic monitoring (EM) administered by CDIBTM EM Division.** Electronic monitoring is a technology used to ensure that you do not leave your home except as specifically allowed by the court. Carefully read and clearly understand the following program requirements. Failure to comply with requirements outlined herein may result in a notice of violation to the Court and/or a warrant issued for your arrest. **Your signature below acknowledges that you have been furnished with EM requirements and program agreement (pages 1 to 7).**

**Como una alternativa a encarcelamiento, usted ha sido colocado/a en arresto domiciliario con vigilancia electrónica (EM, por sus siglas en inglés) administrado por la División de CDIBTM EM.** La vigilancia electrónica es una tecnología que se utiliza para asegurar que usted no salga de su hogar salvo según lo permitido específicamente por el tribunal. Favor de leer cuidadosamente y entender claramente los siguientes requisitos del programa. La falta de cumplir con los requisitos descritos en la presente podría dar lugar a una notificación de una violación al Tribunal y/o una orden de arresto emitida en su contra. **Su firma a continuación reconoce que le han proporcionado a usted los requisitos de EM y el acuerdo del programa (páginas 1 a 7).**

**SIGNATURE:** \_\_\_\_\_  
**FIRMA:** \_\_\_\_\_ **DATE**  
**FECHA**

**CDIBTM AGENT:** \_\_\_\_\_  
**AGENTE DE CDIBTM:** \_\_\_\_\_ **DATE**  
**FECHA**

<p><b>CDIBTM EM Division</b> División de CDIBTM EM 15 Public Square, Suite 401 Wilkes-Barre, PA 18701 570-972-2626 e-mail: <a href="mailto:EMLuzerne@cdbtm.com">EMLuzerne@cdbtm.com</a> Correo electrónico: <a href="mailto:EMLuzerne@cdbtm.com">EMLuzerne@cdbtm.com</a> Text: 570-533-8180 Texto: 570-533-8180</p>	<p><b>Office Hours:</b> <b>Horario de Oficina:</b> Monday to Friday Lunes a viernes 8:30 AM to 4:30 PM <i>Closed all Court Holidays</i> <i>Cerrada todos los Días Festivos del Tribunal</i></p>
---	---

## **GENERAL PROGRAM REQUIREMENTS**

### **LOS REQUISITOS GENERALES DEL PROGRAMA**

1. You are monitored by a tamper-proof, non-removable device that must be worn without interruption during your entire EM sentence. You shall not move, disconnect, or tamper with the equipment in any way. You are legally and financially responsible for all equipment issued to you by CDIBTM EM Division.  
**\*SEE DEVICE RESPONSIBILITIES & COSTS, PAGE 3\***  
Usted es vigilado/a por un dispositivo protegido contra manipulación no autorizada y no removible que se debe usar sin interrupción durante toda su pena de EM. Usted no deberá mover, desconectar, ni manipular el equipo de ninguna manera. Usted es responsable legal y financieramente de todo el equipo que la División de CDIBTM EM le expida.  
**\*VÉASE LAS RESPONSABILIDADES Y LOS COSTOS DEL DISPOSITIVO, PÁGINA 3\***
2. You shall not hold CDIBTM EM Division, Luzerne County Court of Common Pleas, and/or Luzerne County Probation Services liable for any injury or damage as a result of wearing or tampering with monitoring equipment.  
Usted no deberá hacer responsable a la División de CDIBTM EM, el Tribunal de Primera Instancia del Condado de Luzerne, y/o Los Servicios de Libertad a Prueba del Condado de Luzerne por cualquier lesión o daño como resultado de usar o manipular el equipo de vigilancia.
3. Compliance with EM is constantly monitored via real-time alerts. If your EM Agent or Probation/Pretrial Officer receives an alert you will be contacted for resolution. You shall immediately respond to all phone calls, text messages, and emails from your EM Agent and/or your Probation/Pretrial Officer. Failure to respond to EM-related communication will be considered a violation of your supervision. Alerts on noncompliance will be used as evidence against you at any violation-related court proceedings.  
El cumplimiento con EM se supervisa constantemente por medio de alertas en tiempo real. Si su Agente de EM o su Oficial de Libertad a Prueba/ Servicios Previos al Juicio recibe una alerta, se pondrán en contacto con usted para una resolución. Usted deberá responder inmediatamente a todas las llamadas telefónicas, mensajes de texto, y correos electrónicos de su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/ Servicios Previos al Juicio. La falta de responder a una comunicación relacionada con EM se considerará una violación de su supervisión. Las alertas sobre incumplimiento se usarán como prueba contra usted durante cualesquier procedimientos judiciales con relación a una violación.
4. While on EM, you shall maintain electrical service at your approved residence. If you are issued an in-home unit and you disconnect power without prior approval from your EM Agent, a non-compliance alert will be sent to your Probation/Pretrial Officer, and will be considered a violation of your supervision. *Power failure due to weather/natural disaster/other unforeseen circumstances must be immediately reported to your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer.*  
Mientras esté en EM, usted deberá mantener el servicio eléctrico en su residencia aprobada. Si se le expide una unidad a-domicilio y si usted desconecta la energía eléctrica sin la aprobación previa de su Agente de EM, una alerta de incumplimiento le será enviada a su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio, y será considerado una violación de su supervisión. *La interrupción en el servicio eléctrico debido al tiempo/ un desastre natural/otras circunstancias imprevistas necesita reportarse inmediatamente a su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio.*
5. You shall remain in your approved residence at all times, *except when engaged in approved activities with prior approval from your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer.* Unscheduled and/or unapproved movement, failure to return to your approved residence in accordance with your schedule, and/or deviations from your approved schedule are a violation of your supervision. Your Probation/Pretrial Officer will be notified and a warrant may be issued for your immediate arrest. **\*SEE SCHEDULING APPROVED ACTIVITIES, PAGE 4 & 5\***  
Usted deberá permanecer en su domicilio aprobado todo el tiempo, *excepto cuando está participando en actividades aprobadas con la aprobación previa de su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio.* El movimiento no programado y/o no aprobado, la falta de regresar a su domicilio aprobado de acuerdo con su horario, y/o desviaciones de su horario aprobado son violaciones de su supervisión. Su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio será notificado y podría emitirse inmediatamente una orden de arresto en su contra. **\*VÉASE LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES APROBADAS, PÁGINAS 4 & 5\***

6. You agree to pay the costs of your court ordered EM. Failure to pay will result in your removal from the program and a notice of violation to the court. *Your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer has discretion to modify the type of equipment issued to maintain continuance monitoring.*

Payments are accepted online at <https://www.cdibtm.com/em-payments>

Usted acepta pagar los costos de su EM ordenada por el Tribunal. La falta de pagar dará lugar a su expulsión del programa y el envío de una notificación de una violación al tribunal. *Su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio tiene la discreción a modificar el tipo de equipo expedido a usted para mantener una vigilancia continua.*

Los pagos se aceptan en línea a <https://www.cdibtm.com/em-payments>

- Frequency (RF) monitoring is \$11.00 per day  
Vigilancia de frecuencia (RF, por sus siglas en inglés) es de \$11.00 por día
  - GPS tracking/monitoring is \$12.00 per day  
Vigilancia/rastreo por GPS es de \$12.00 por día
  - Alcohol monitoring is \$12.00 per day  
Vigilancia de alcohol es de \$12.00 por día
  - Alcohol & RF or Alcohol & GPS monitoring is \$14.00 per day  
Vigilancia de alcohol y de RF o vigilancia de alcohol y por GPS es de \$14.00 por día
- \*You will be issued two (2) devices.  
\*se le expedirán a usted dos (2) dispositivos.*

---

## DEVICE RESPONSIBILITIES & COSTS RESPONSABILIDADES Y COSTOS DEL DISPOSITIVO

Any and all equipment issued to you by **CDIBTM EM Division, is your financial and legal responsibility.** The ankle strap transmitter is water-resistant and lightweight. The device can be worn over or under your sock and will not interfere with *most normal activities*. While subject to EM, you are NOT permitted to go swimming, use a hot tub/sauna, or take baths. **In the event that any portion of the monitoring equipment is damaged, lost, stolen, or not returned to CDIBTM you are responsible for the cost of device reimbursement, based on the equipment issued to you.**

**Todo el equipo que la División de CDIBTM EM le expida a usted es su responsabilidad financiera y legal.** La correa de transmisor del tobillo es impermeable y ligera. El dispositivo se puede llevar encima de o debajo de su calcetín y no interferirá con *la mayoría de sus actividades normales*. Mientras que está sujeto/a a EM, NO se le permite a usted nadar, usar un Jacuzzi/una sauna, ni bañarse en una bañera. En caso de que cualquier parte del equipo de vigilancia sea dañada, perdida, hurtada, o no devuelta a CDIBTM, usted es responsable del costo del reembolso del dispositivo, basado en el equipo que se le haya proporcionado.

<u>DESCRIPTION OF UNIT</u>	<u>REPLACEMENT COST</u>
<u>DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD</u>	<u>COSTO DE REEMPLAZO</u>
SoberTrack Breath Alcohol Testing Unit Unidad de Prueba de Alcohol por Aliento SoberTrack	<input type="checkbox"/> \$1500.00
BLUhome Home Monitoring Unit Unidad de Vigilancia BLUhome de Casa	<input type="checkbox"/> \$1500.00
BLUtag GPS Tracking Unit Unidad de Rastreo BLUtag GPS	<input type="checkbox"/> \$1500.00
BLUband RF Transmitter Transmisor BLUband RF	<input type="checkbox"/> \$500.00

**Your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer will notify you of your term end date and verify completion of your EM term. ONLY upon notification by your EM Agent or Probation/Pretrial Officer, you may unplug your in-home unit (if issued) and remove your ankle device.**

Su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio le notificará sobre la fecha de terminación del plazo de su vigilancia y verificará el cumplimiento con su período de EM. SOLAMENTE al ser notificado/a por su Agente de EM o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio, puede usted desconectar su unidad a-domicilio (si se le expidió a usted) y quitarse el dispositivo del tobillo.

**You are responsible to return all issued equipment to CDIBTM EM Division same day or on the next business day (if your term ends on a weekend or holiday).** Your EM Agent will review your equipment and conduct an exit interview.

Usted es responsable de devolver todo el equipo que la División de CDIBTM EM le entregó el mismo día o el próximo día laboral (si su plazo de vigilancia termina un día del fin de semana o un día festivo). Su Agente de EM revisará su equipo y realizará una entrevista de salida.

Failure to return your issued equipment may result in a lien filed against you for the cost of device(s) replacement (see above). All balances owed for monitoring and equipment must be paid-in-full upon completion of your EM term.

La falta de devolver el equipo que se le expidió podría resultar en la presentación de un gravamen en su contra por el costo del reemplazo del (de los) dispositivo(s) (véase arriba). Todos los saldos adeudados por la vigilancia y el equipo necesitan ser pagados en su totalidad al finalizar su período de EM.

## **SCHEDULING & APPROVED ACTIVITIES**

### **PROGRAMACIÓN Y ACTIVIDADES APROBADAS**

**While subject to EM you will only be scheduled time outside of your residence for *approved activities*.** Your daily schedule will be determined by your EM Agent and/or your Probation/Pretrial Officer. All schedules will be strictly enforced and must comply with the terms and conditions set by Probation Services and CDITBTM EM Division.

Mientras esté sujeto/a a EM usted sólo recibirá tiempo programado fuera de su residencia para *actividades aprobadas*. Su horario diario será determinado por su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio. Todos los horarios se harán cumplir estrictamente y necesitan cumplir con los términos y las condiciones establecidos por Los Servicios de Libertad a Prueba y por la División de CDITBTM EM.

**All schedules and schedule changes MUST BE CONFIRMED APPROVED by your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer.** Leaving or sending a message requesting a schedule or a schedule change (aka “window”) does not mean permission has been granted.

Todos los horarios y cambios del horario **NECESITAN SER CONFIRMADOS Y APROBADOS** por su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/ Servicios Previos al Juicio. El dejar o enviar un mensaje que pide un horario o un cambio de horario (también conocido por “ventana”) no significa que se le ha concedido permiso.

It is your responsibility to plan your activities in advance so that last minute schedule changes are not necessary. Repeated and short-notice requests for schedule changes will NOT be approved and may result in a violation/notice of noncompliance to the court.

Es su responsabilidad planear sus actividades por adelantado para que no sean necesarios cambios de horario del último momento. **NO** se aprobarán las solicitudes repetidas y con poca antelación para cambios de horario y podrían resultar en una violación/notificación de incumplimiento enviada al tribunal.

## **HOW TO REQUEST A SCHEDULE**

### **COMO SOLICITAR UN HORARIO**

**All schedules and all schedule change requests MUST BE:**

Todos los horarios y todas las solicitudes de cambios del horario **NECESITAN SER:**

- ✓ Submitted at least **24-hours in advance**. *Weekend schedules are due 12 PM on Friday.*  
Presentados con al menos 24-horas de anticipación. *Los horarios del fin de semana deben ser presentados el viernes a más tardar a las 12 PM.*
- ✓ Submitted **during regular business hours** (Monday to Friday, 8:30 AM to 4:30 PM)  
Presentados durante las horas regulares de oficina (lunes a viernes, de las 8:30 AM a las 4:30 PM)
- ✓ Requested **in writing** - by email or text  
Solicitados **por escrito** – por correo electrónico o mensaje de texto
  - *Schedules may be submitted by phone call but are not preferred. Written schedule requests will be given priority review and approval.*  
*Se pueden presentar los horarios por llamada telefónica pero esto no se prefiere. Las solicitudes de horario por escrito recibirán una revisión y aprobación prioritaria.*
- ✓ **Confirmed approved by your EM Agent and/or Probation/Pretrial Officer.**  
Confirmados y aprobados por su Agente de EM y/o su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio.

## **DURING REGULAR BUSINESS HOURS/FOR REGULAR SCHEDULE REQUESTS:**

### **DURANTE LAS HORAS REGULARES DE OFICINA/PARA SOLICITUDES DE HORARIO REGULAR:**

- Email your schedule request to [EMLuzerne@cdibtm.com](mailto:EMLuzerne@cdibtm.com) OR text your schedule request to 570-533-8180  
Envíe su solicitud de horario al [EMLuzerne@cdibtm.com](mailto:EMLuzerne@cdibtm.com) O envíe su solicitud de horario por mensaje de texto al 570-533-8180
  - *If you are unable to use email or text, call 570-972-2626.*  
*Si usted no puede usar correo electrónico ni mensajes de texto, llame al 570-972-2626.*
- Once your request is received, reviewed, and approved, you will be notified that your schedule is **CONFIRMED APPROVED** by your EM Agent.  
Una vez que se reciba, se revise, y se apruebe su solicitud, le notificarán a usted que su horario es **CONFIRMADO Y APROBADO** por su Agente de EM
- If your schedule request is incomplete or more information is required, your EM Agent will contact you for the additional details, and **YOU MUST WAIT FOR CONFIRMED APPROVAL**.  
Si su solicitud de horario no está completa o si se necesita más información, su Agente de EM se pondrá en contacto con usted para recibir los detalles adicionales, y **USTED TIENE QUE ESPERAR LA APROBACIÓN CONFIRMADA**.
- If your schedule is **NOT APPROVED**, you will be notified that your request is **NOT APPROVED**.  
Si **NO SE APRUEBA** su horario, se le notificará a usted que su solicitud **NO ESTÁ APROBADA**.

## **EMERGENCY SCHEDULE:**

### **HORARIO DE EMERGENCIA:**

Outside of normal business hours and on holidays, you must contact the Probation Services On-Call Officer for schedule changes. Do not call or text your assigned Probation/Pretrial Officer after business hours for schedules. You will not get a response and you will **NOT** be approved for any schedule change.

Fuera de las horas regulares de Oficina y los días festivos, usted tiene que ponerse en contacto con el Oficial de Guardia de los Servicios de Libertad a Prueba para cambios del horario. Favor de no llamar ni enviar un mensaje de texto a su Oficial Asignado de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio después de las horas de Oficina para horarios. Usted no recibirá una respuesta y **NO** recibirá aprobación para cualquier cambio de horario.

- Emergency schedules will **ONLY** be approved for health & safety interventions, court ordered activities, and verified employment.  
SÓLO se aprobarán los horarios de emergencia por intervenciones de salud y seguridad, actividades ordenadas por el tribunal, y empleo verificado.
- Non-emergency and repeated, short-notice requests for schedule changes will **NOT** be approved.  
NO se aprobarán solicitudes de cambios de horario repetidas y con poca antelación que no sean de emergencia.
- Call 570-362-2553 and speak with the on-call officer.  
Llame al 570-362-2553 y hable con el oficial de guardia.
- *You will be required to submit documentation following any emergency schedule change.*  
*Usted tendrá que presentar documentación después de cualquier cambio de horario de emergencia.*

## **ACCEPTABLE ACTIVITIES**

### **ACTIVIDADES ACEPTABLES**

#### **1. Employment**

##### **Empleo**

Verification of employment is required and you must have a specific/predefined work schedule for approval. Probation Services and CDIBTM EM Division reserve the right to issue GPS monitoring equipment based upon employment hours/location. \*SEE PAGE 3 FOR ASSOCIATED COSTS\*

Se requiere una verificación del empleo y usted necesita tener un horario específico/predefinido de trabajo para aprobación. Los Servicios de Libertad a Prueba y la División de CDIBTM EM tienen el derecho a expedirle a usted equipo de vigilancia de GPS basado en las horas/la ubicación del empleo. \*VÉASE PÁGINA 3 PARA INFORMACIÓN SOBRE LOS COSTOS ASOCIADOS\*

- If you are presented with an opportunity to work overtime or additional shifts at your verified place of employment, submit your request in accordance with the guidelines on PAGES 4 AND 5.  
Si tiene la oportunidad de trabajar horas extras o trabajar turnos adicionales en su lugar verificado del empleo, presente su solicitud de acuerdo con las directrices en PÁGINAS 4 and 5.

- Overnight travel for employment must be reviewed by your Probation/Pretrial Officer and approval is NOT guaranteed.

Viajes durante la noche para su trabajo necesitan ser revisados por su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio y la aprobación NO se le garantiza.

- If you are sent home from work early or sick or you do not attend work as scheduled, you must immediately contact both your EM Agent and Probation/Pretrial Officer.

Si se le envía a usted a casa temprano o debido a que esté enfermo/a o si usted no asiste a su trabajo según lo programado, tiene que ponerse en contacto inmediatamente con su Agente de EM y con su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio.

*If you are unemployed, job search/related activities may be submitted for review. These requests must be approved by your Probation/Pretrial Officer and will not be approved as emergency or short notice requests.*

*Si usted no tiene trabajo, las actividades relacionadas con la búsqueda de trabajo se podrían presentar para una revisión. Estas solicitudes necesitan ser aprobadas por su Oficial de Libertad a Prueba/Servicios Previos al Juicio y no se aprobarán como solicitudes de emergencia ni solicitudes con poca anticipación.*

## **2. Verified schooling/vocational services**

Educación verificada/servicios vocacionales

Verification is required. You will not be approved for schooling/vocational events for any other individual. *If you are the sole guardian of a minor child in school, discuss your needs with your EM Agent.*

Se requiere verificación. Usted no recibirá aprobación para los eventos escolares/vocacionales de cualquier otro individuo. *Si usted es el/la único/a guardián/a de un niño menor de edad que asiste a la escuela, hable con su Agente de EM acerca de sus necesidades.*

## **3. Court appearances**

Comparecencias en el Tribunal

## **4. Mandated reporting to Adult Probation & Parole/Pretrial Services**

Comparecencias obligatorias en la Oficina de los Servicios de Libertad a Prueba para Adultos/Servicios Previos al Juicio.

## **5. Medical appointments and related medical treatment**

Citas médicas y tratamiento médico relacionado con las citas

Documentation for all medical appointments is required. In the event of a medical emergency outside of regular business hours, follow EMERGENCY SCHEDULE instructions on PAGE 5. *Primary/only parent of a minor child must seek advanced and appropriate notice if medical appointments for a child are necessary.*

Se requiere documentación para todas las citas médicas. En caso de una emergencia médica fuera de las horas regulares de oficina, siga las instrucciones del HORARIO DE EMERGENCIA en la PÁGINA 5. *El/La progenitor/a primario/a o el/la único/a progenitor/a de un niño menor de edad tiene que solicitar una notificación apropiada y por adelantado si se necesitan citas médicas para un/a niño/a.*

## **6. Treatment/counseling services (drug and alcohol, mental health, etc.)**

Servicios de tratamiento/asesoramiento (drogas y alcohol, salud mental, etc.)

In the event of a treatment emergency outside of regular business, follow EMERGENCY SCHEDULE instructions on PAGE 5.

En caso de un tratamiento de emergencia fuera de las horas regulares de oficina, siga las instrucciones del HORARIO DE EMERGENCIA en la PÁGINA 5.

## **7. Other court ordered/sanctioned events (community service, DUI classes, etc.)**

Otros eventos ordenados/aprobados por el tribunal (trabajos comunitarios, clases de DUI, etc.)

## **8. Grocery shopping**

Compras de comestibles

You will only be approved for one event per week and you must be the only adult in your residence. You will be restricted to shopping in the area of your immediate residence only. Maximum scheduled time out is 2 hours.

Sólo recibirá aprobación para un evento de compras por semana y usted tiene que ser el único adulto en su residencia. Usted quedará restringido/a a ir de compras solamente en el área inmediata de su residencia. El tiempo máximo programado de estar fuera de su casa para ir de compras es de 2 horas.

## **9. Laundromat**

Lavandería

You will only be approved for one event per week. You will be restricted to services in the area of your immediate residence only. Maximum scheduled time out is 3 hours.

Sólo recibirá aprobación para un evento por semana. Usted quedará restringido/a a servicios solamente en el área inmediata de su residencia. El tiempo máximo programado fuera de su residencia es de 3 horas.

## **10. Religious services**

Servicios religiosos

You will only be approved for one event per week.

Sólo recibirá aprobación para un evento por semana.

## **11. Funeral/memorial services**

Funerales/Servicios de conmemoración

You will only be approved for immediate family members.

Sólo recibirá aprobación para miembros de su familia más cercana.

## 12. Banking/check cashing

Asuntos bancarios/cobro de cheques

### **THE FOLLOWING ARE NOT ACCEPTABLE ACTIVITIES** **AND WILL NOT BE APPROVED**

#### **LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES NO SON ACEPTABLES Y NO SERÁN APROBADAS**

- X Stops or traveling in other locations or to various locations while on your way to/from approved activities  
Paradas o viajes en otros lugares o a diversos lugares mientras usted está de camino a/de actividades aprobadas.
- X Visiting friends or family outside your residence  
Visitar a amigos o familia fuera de su residencia
- X Medical appointments for other family members or friends  
Citas médicas de otros miembros de su familia o de amigos
- X Funeral/memorial services for friends/extended family members  
Funerales/Servicios conmemorativos de amigos/miembros de familia lejana
- X Gym/fitness center schedules  
Horarios del gimnasio/centro de ejercicio
- X Family and other activities outside the residence (ex: sporting events, camping, vacations, school functions, parties)  
Actividades de familia y otras actividades fuera de la residencia (por ejemplo: eventos de deportes, de campamento, de vacaciones, funciones escolares, fiestas)