Campamento de Seguridad

Forma de registro

Por favor, encierra en un círculo la fecha en que vas asistir: Junio 27-230 o Julio 25-28

Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____

Domicilio _____

de teléfono _____ email _____

Teléfono de emergencia _____ Grado este otoño _____

Escuela a que asistirás en el otoño _____

¿Cuántos años has asistido al Campamento de Seguridad? _____

¿Hay alguien quien te gustaría que estuviera en tu grupo?

Renuncia de Reclamos:

En referente a la participación de mi hijo/hija en el Campamento de Seguridad, Yo, como padre o guardián legal del/la menor mencionado/a, mis sucesores, ejecutores, administradores renuncio y libero de todo derecho y reclamos o daños al Campamento de Seguridad y/o sus patrocinadores por cualquier reclamo que resulte de la participación o por involucrarse en la participación en dicho evento y declaro que mi hijo/a esta en buena salud y no tiene ninguna condición mental o física que pondría a mi hijo/a en peligro o a otros participantes al participar dichas actividades.

Consentimiento:

Yo, por este medio doy permiso al personal del campamento de seguridad para usar fotos de mi hijo/a que se tomen en el Campamento de Seguridad para ser utilizadas con fines publicitarios. Doy mi consentimiento, y por este medio renuncio a cualquier derecho de compensación.

Autorización en caso de Emergencia:

Yo, Por este medio, doy permiso al personal medico seleccionado por el personal del Campamento de Seguridad, su personal, directores, voluntarios o patrocinadores de proveer y buscar tratamiento de emergencia (incluyendo rayos-X) para mi hijo/a en caso que yo no pueda ser localizado/a. Sin embargo, el dar este permiso, no obliga al Campamento de Seguridad, su personal, directores, voluntarios y patrocinadores a buscar dicho tratamiento a menos que sea dirigido por el personal medico.

Padre/Tutor _____

Firma _____ Fecha _____