



Kickin' It Old School Forma de Inscripción

Lunes, 24 de junio – Viernes, 28 de Junio, 2019
8:45 am llegada – 12:15 p.m.
Programa Preescolar 8:45-11:40a.m.

Escuela Bíblica de Vacaciones (EBV) – PreK (4 años) a 6 Grado

EBV COSTO: \$20.00 por niño hasta el 1 de Junio,
\$30 por niño después del 1 de Junio

Por favor escriba cheques a: **TBBF**
Entregue forma y pago los domingos en el edificio de los niños,
Bridge Kids.

(For Staff Use Only)

Amt. _____
Paid: _____ ck# _____ cash _____

Elem Group # _____
P.S. Group # _____

- **Si envía su inscripción por correo, por favor diríjalo a:**
Sheryl Hamlin, TBBF, 18644 Sherman Way, Reseda, CA 91335

(Por favor llene la forma completamente – los dos lados)

Nombre del niño/a: _____ M / F

Dirección: _____ Código Postal _____

Correo Electrónico: _____ Teléfono: _____

Iglesia: TBBF/ICPdV Otra: _____ No afiliación

Oí de **Kickin' It Old School VBS** por anuncio en la comunidad.

Edad de niño/a: _____ Fecha de Nacimiento de niño/a: _____ Grado de niño/a en Sept. 2019 _____

(El programa EBV Pre-escolar 'Care Bears' acepta a niños/as de 4-5 años que están entrenados a usar el baño y entraran a Kindergarten en septiembre 2019)

Si es posible, por favor ponga a mi niño/a en el mismo grupo que: _____
(De preferencia que estén en el mismo grado, hasta 3 nombre en orden de preferencia)

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA:

Madre: Nombre _____ Teléfono: _____

Padre: Nombre _____ Teléfono: _____

Otro: Nombre _____ Teléfono: _____

Relación: _____

ALERGIAS / CONDICIONES MÉDICAS: _____

(Opcional) SU HIJO/A TIENE ALGUNAS NECESIDADES ESPECIALES DE CONDUCTA QUE REQUIEREN ASISTENCIA DURANTE LA SEMANA DE EBV?

Sí (Si contestó que sí, usted será contactado para determinar cómo pudiéramos mejor servir a su hijo/a)

Por favor mándenme la lista de refrigerios y la carta de 'Alergias de Comida.'

(Por favor vea la parte de atrás para completar la inscripción)

Tamaño de Camisa (Niños)

Circle One:

XS

S

M

L

XL

IGLESIA CRISTIANA PUENTE DE VIDA
CONSENTIMIENTO MÉDICO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD / PARA MENORES

Escuela Bíblica de Vacaciones 2019: *'Kickin' It Old School'*

Yo, _____, reconozco que es mi deseo que mi hijo/a,

Padre

_____, participe en las actividades patrocinadas por la iglesia durante la Escuela

Nombre de participante

Bíblica de Vacaciones, del 24 de Junio al 28 de Junio, 2019.

YO ESTOY VOLUNTARIAMENTE PERMITIENDO A MI HIJO/A QUE PARTICIPE EN ESTAS ACTIVIDADES, Y ACEPTO CUALQUIER Y TODOS LOS RIESGOS DE LESIONES COMO RESULTADO DE DICHA PARTICIPACIÓN.

Estoy permitiendo voluntariamente que mi hijo/a participe en estas actividades, y acepto cualquier riesgo de lesión como resultado de dicha participación. Como consideración legal para permitir que mi hijo participe en actividades de Escuela Bíblica de Vacaciones, por la presente entrego y absuelvo a IGLESIA CRISTIANA PUENTE DE VIDA, sus oficiales, empleados, agentes y miembros de la Junta directiva de todas las acciones, reclamos o demandas que yo, mi hijo/a y/o herederos, tutores, representantes legales o cesionarios de cualquiera de nosotros tenemos o podemos llegar a tener en lo sucesivo por cualquier lesión o daños que resulten de negligencia u otros actos, cualquiera que sea la causa, por dicha iglesia, funcionarios, empleados, agentes y Junta directiva, antes o durante la participación de mi hijo en tales actividades patrocinadas por la iglesia. Doy mi permiso al médico, enfermera o dentista seleccionado por IGLESIA CRISTIANA PUENTE DE VIDA para asegurar la asistencia médica y dental que se requiere para una enfermedad o lesión bajo las órdenes de un médico, incluido el transporte desde y hacia las instalaciones necesarias.

Por la presente doy mi permiso al médico, enfermera o dentista seleccionado por IGLESIA CRISTIANA PUENTE DE VIDA para obtener asistencia médica y dental según sea necesario por enfermedad o lesión según las órdenes de un médico, incluido el transporte hacia y desde los centros necesarios.

Fecha: _____ **Firma:** _____
(Padre ___ Guardián Legal ___)

Compañía de Seguro Médico _____ **#de Póliza** _____

PERMISO PARA FOTOS Por la presente, doy permiso a IGLESIA CRISTIANA PUENTE DE VIDA para utilizar la imagen de mi hijo en una fotografía o en cualquiera y todas sus publicaciones, pero no limitado a las publicaciones impresas y digitales de ICPdV. Entiendo y acepto que cualquier fotografía que use la imagen de mi hijo pasará a ser propiedad de ICPdV y no será devuelta. Si No



- **He recibido la carta de 'Información para los Padres'** Si No

Si no la recibió, se le enviara una. Esto es **información importante** con respeto a EBV. Por favor asegúrese de que su dirección este completa con el código postal y sea legible.

- **El costo de EBV es una dificultad financiera para nuestra familia.** Sin embargo, deseo que mis hijo/as experimenten esta maravillosa semana. Por favor llámeme con información sobre una beca.

Reseda, CA 91335
818.776.1500
www.tbbfchurch.org