



Hometown Nazareth

Del 15 al 19 de julio, de 9:00 a.m. al mediodía
Niños de 3 años (antes del 1 de agosto) – ingresando al 6º grado

Los niños de la Iglesia Católica de Santiago Apóstol, Molalla y la comunidad están invitados a unirse a nosotros para una semana divertida de Historias Bíblicas, Manualidades, Música, Desafío Bíblico, Juegos y Bocado.

Si su hijo(a) desea asistir, por favor devuelva el formulario de inscripción completo y el Cuota de inscripción de \$20.00 en la oficina de la Iglesia Católica de Santiago Apóstol antes del **7 de julio**. El cupo es limitado.

INSCRIPCIÓN A LA ESCUELA BÍBLICA DE VACACIONES

(One form per child, please)

Nombre y apellido del estudiante: _____

Apodo: _____ Edad _____ Fecha de nacimiento _____

Genero: Masculino Femenino Grado que ingresa: _____

Talla de camiseta (marque uno) 3T 4T 5T Juvenil S M L Adulto S M L XL

Parroquia (si corresponde): _____

Alergias: _____

Problemas médicos o necesidades especiales o médicos: _____

Sería bueno si mi hijo es colocado en el mismo grupo que (nombre del niño): Nombre de los

Nombre de los padres: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Correo electrónico: _____

Número de teléfono (casa): _____

Número de celular: _____

Otro número de teléfono: _____

Contacto de emergencia: _____

Teléfono de emergencia: _____

Nombre alternativo de guardián: _____

Teléfono alternativo del guardián: _____

Información general: _____

Permiso para asistir: Doy permiso para que mi hijo (nombrado anteriormente) asista a la Escuela Bíblica de Vacaciones (EBV) mencionada anteriormente. Entiendo que la información que doy para este registro solo será utilizada por la iglesia anfitriona de la EBV, y que toda la información de registro será eliminada de Iglesia anfitrión antes del 31 de diciembre de este año.

Fecha de firma de los padres _____ **Autorización**

médica: Doy mi permiso para que los encargadas de VBS administre primeros auxilios básicos a mi hijo (nombrado anteriormente) en caso de una emergencia. Entiendo que los encardados de VBS se comunicará con los servicios de emergencia en caso de una lesión significativa y todos los gastos de dichos servicios de emergencia serán pagados por mí.

Fecha de firma de los padres _____ **Autorización de**

fotos: Por la presente otorgo permiso a la iglesia mencionada anteriormente para registrar los derechos de autor y usar fotografías / videos tomados en VBS del menor designado anteriormente de cualquier manera o forma para cualquier propósito legal en cualquier momento. Renuncio a cualquier derecho que pueda tener para inspeccionar o aprobar el producto terminado o la copia escrita, que pueda usarse junto con el mismo, o el uso al que se pueda aplicar.

Fecha de firma de los padres _____