



# Inscripción para VBS

#Shipwrecked

Apellido \_\_\_\_\_

El Nombre de los Padres \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono de su casa \_\_\_\_\_

Teléfono celular \_\_\_\_\_

¿Puede recibir mensaje de texto?  Sí  No

Contacto de emergencia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

## Los niños que asistirán a VBS (escriba los nombres de Kinder asta 5to grado):

Nombre del participante	Apellido del participante	Grado (año 2018)	Reacciones alérgicas or medicamentos	Camiseta (circule uno)			
				S	M	L	XL
				S	M	L	XL
				S	M	L	XL
				S	M	L	XL
				S	M	L	XL
				S	M	L	XL

### **\*Tamaño de playera**

**Niño:** YS=6-8; YM=10=12;

YL=14-16; YXL=18-20

### **Información importante**

La playera se pondrá todos los días durante la escuela de biblia... Se la pondrá por ENCIMA de su ropa. La playera se queda toda la semana hasta el viernes cuando se la puede llevar a casa. Por favor de tener esto en cuenta cuando escojan el tamaño de la(s) playera(s).

### **IFORMACIÓN SOBRE EL PAGO**

**INSCRIPCIÓN TEMPRANA, 28 de mayo-2 de julio:**  
\$20 por niño, \$40 por familia

**INCRIPCIÓN TARDE, 3-23 de julio:**  
\$25 por niño, \$50 por familia

**Por favor escoge uno:**

Efectivo \_\_\_\_\_ o Cheque \_\_\_\_\_ (a Our Lady of the Valley)

Entiendo que se tomarán las precauciones necesarias para proteger la salud y el bienestar de los participantes en el programa de la Escuela de Biblia en Vacaciones (VBS) en caso de una emergencia enfermedad o accidente se le notificara tan pronto como sea posible. Yo autorizo y doy permiso al coordinador, y equipo de VBS o voluntario de VBS para que mi hijo/a obtenga atención médica de un médico, hospital, clínica en caso de que yo o el tutor legal (s) no puedan ser localizados. Por la presente libero de toda responsabilidad a la Diócesis de Boise, y a la Parroquia de Nuestra Señora del Valle, y la organización que ha participado. De toda tipo de acciones, reclamaciones del niño (s) nombrado arriba y de mí mismo, en caso de que ocurra algún accidente o por cualquier motivo que surja durante la asistencia de mi hijo a VBS. A menos que se presente otra instrucción, también doy permiso para que la imagen de mi hijo (a) para tomar le fotos y sea gravado en video que se utiliza durante la semana de VBS o para la futura publicidad de los programas de la parroquia, incluyendo el sitio de la página de internet de la parroquia.

Firma del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_