



Formulario de Inscripción

Cuidad de San Rafael

La porción de exención de responsabilidad y divulgación de fotos de la ciudad debe estar firmada por todos los padres/tutor legal o participantes mayores de 18 años. Las inscripciones con extensiones no firmadas no serán procesadas. ¡Gracias!

1. CONTACTO PRINCIPAL (Adulto)

Complete el formulario

Nombre del Contacto Principal: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Teléfono Primario: _____ Teléfono Secundario: _____ Teléfono Celular: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación con el Contacto de Emergencia: _____

Teléfono de Emergencia: _____ Teléfono de Emergencia: _____

2. REGISTRO DE ACTIVIDAD

NOMBRE DEL PARTICIPANTE Primer y Apellido (una línea por cada participante)	Fecha de Nacimiento mm/dd/aa	NOMBRE DEL CURSO	# CURSO	PRECIO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Por Favor anota cualquier alergias y/o medicamentos:

Requiero un alojamiento ADA por discapacidad para participar en el programa

Precio Total \$ _____
 Quiero donar al fondo Youth de becas para niños + \$ _____
 Total \$ _____

3. Exención de responsabilidad y liberación de fotos

Acuerdo de Liberación y mantenimiento Indemne: El abajo firmante en nombre de sí mismo y en nombre de cualquier niño inscrito por el abajo firmante en el programa, en consideración de la participación en este programa, acuerda indemnizar y mantener indemne, y liberar, renunciar y exonerar a la Ciudad de San Rafael de cualquier manera conectada con la participación por el abajo firmante o del niño inscrito en este programa, incluyendo lesiones a causa de negligencia activa o pasiva de la Ciudad, sus oficiales, y empleados. HE LEÍDO EL ACUERDO DE LIBERACIÓN Y MANTENIMIENTO INDEMNEMENTO Y LO ENTIENDO PERFECTAMENTE Y ASUMO LOS RIESGOS POR CUALQUIER LESIÓN Y CUALQUIER DAÑO SUFRIDO EN LA PROPIEDAD. También certifico que yo (o cualquiera de mis niños) son conocedores de todos los reglamentos de conducta apropiada a la actividad arriba mencionada. Ninguno, yo o mis niños tenemos ninguna lesión física, condición, desabilidad o debilidad que pudiera interferir con la participación segura en la actividad. Yo reconozco que lesiones corporales y daños a la propiedad pueden ser sostenidas mediante la participación en esta actividad y reconozco que yo/nosotros voluntariamente aceptamos los riesgos de lesión a personas o propiedad.

Firma del Apicante _____ **Fecha:** ____/____/____

Con mis iniciales, yo doy permiso a la Ciudad de San Rafael de usar cualquier y/o todas las fotografías mías y/o mis niños para futuras publicaciones de la agencia. Yo entiendo que mi nombre o el de mi niño o mis niños no será publicado en ningún momento en ninguna publicación. Yo doy mi permiso de que una fotografía de mi niño(s) sea usada por la Ciudad de San Rafael con propósito de marketing. **Iniciales** _____

4. PAGO

Los pagos con tarjeta de crédito se procesan a través de nuestro sistema de registro en CityofSanRafael.org/Recreation. También puede pagar con tarjeta de crédito, cheque o efectivo en persona en nuestro centro comunitario.

- San Rafael Community Center**
618 B Street
- Terra Linda Community Center**
670 Del Ganado
- Albert J. Boro Community Center**
50 Canal Street