

FORMA DE REGISTRO PARA EL CAMPAMENTO RCC

Favor de usar una forma para cada participante y sesión.

Marque cual porción fue pagado: Deposito ____ Pagado en su totalidad: ____ Pago parcial: ____ Cantidad: ____

Cost: Retreats \$75 / Sessions \$175

Marque la sesión	Fecha	Fecha limite para reg.	Año	Director
<input type="checkbox"/> Memorial Day Retreat (Retiro)	05/26-29	05/15	11-17	Ian Voigts
<input type="checkbox"/> Senior Week (Semana)	07/07-15	06/20	13-18	Tim Miller
<input type="checkbox"/> Junior Week (Semana)	07/15-22	06/20	8-12	Ian Voigts

Nombre _____ Masculino ____ Femenino ____ Fecha de Nacimiento _____
Dirección _____ Año que graduaras la Preparatoria High School _____ 20_____
Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____ Telefono _____
Correo electrónico _____ Telefono en caso de emergencia _____
Iglesia a la que asiste _____ Miembro de la iglesia Si ____ No ____ Bautizado Si ____ No ____
Talla de Playera _____

Sección Medica

Doctor _____ Ciudad _____ Telefono _____
Seguro Medico _____ Telefono _____
Numero del Grupo del Seguro _____ Numero de Poliza _____
Fecha de la vacuna contra el tétano _____
Indica cualquier condición física o necesidad especial que necesitemos saber _____

Medicamentos que llevas al campamento _____

Alergia o medicamento el cual no debe tomar _____

¿Podemos darle a su hijo cualquier medicamento que se obtiene sin receta medica, tales como para alergias, dolor o reducir la fiebre?

Si No

Acuerdo de quien acampara: Estoy de acuerdo a sujetarme a los reglamentos de Rockford Christian Camp como se muestra en el libro de políticas. También me comportare conforme a los principios cristianos y el ejemplo tales como el amor y el servicio a otros.

Firma de quien asistirá: **X** _____ Fecha: _____

Yo (nosotros) autorizo al director del campamento o quienes fuesen asignados a las decisiones medicas que recomienden los médicos para el bienestar de quien esta aplicando. La enfermera o director de salud del campamento podrá administrar medicamentos prescritos y tratar cualquier emergencia que se presente mientras se este en el Rockford Christian Camp.

Padre/Tutor **X** _____ Correo Electrónico _____ Teléfono ____ - _____

Madre/Tutor **X** _____ Correo Electrónico _____ Teléfono ____ - _____