



## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA KID ZONE

Por favor llene este formulario completamente con una pluma azul o negra:

Niño 1: \_\_\_\_\_ Género: M F Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Niño 2: \_\_\_\_\_ Género: M F Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Niño 3: \_\_\_\_\_ Género: M F Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Niño 4: \_\_\_\_\_ Género: M F Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombre 1: \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

Dirección : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Nombre 2: \_\_\_\_\_ Correo Electronico \_\_\_\_\_

Dirección : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

### CONTACTOS DE EMERGENCIA

Nombre 1: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre 2: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Hospital de Preferencia: \_\_\_\_\_

### CONCENTIMIENTO Y RESPONSABILIDAD DE RENUNCIA

- He leído y acepto seguir el folleto de las politicas y procedimientos. Entiendo que cualquier violación puede resultar en suspensión de mis hijos de las guarderia.
- No aplicare al Greater Wichita YMCA responsable por cosas personales que sean perdidas o dañadas.
- Yo libero al Greater Wichita YMCA, sus empleados y Voluntarios de todos los reclamos de los daños que pueden ser inflictos cuando my hijo(a) participe en cualquier programa/actividad que sea patrocinado por el YMCA, ya sea a causa de negligencia del YMCA o otra cosa. Si yo no estoy disponible y atención medica es necesaria, yo doy permiso para que den la atención medica requerida.
- Yo entiendo que si mi hijo(a) tiene una reacción alérgica yo hare saber al Kid Zone cada vez que yo deje mi hijo(a). Y tambien aplicare una nota de color en la camiseta (atras) para identificar la alérgia.
- Yo permito que usen imagenes (foto) o videos de mi hijo(a) en el YMCA para promociones y materiales educati

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha