



# Programa de Verano

## Sagrado Corazón

Nombre del Participante \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ Primero \_\_\_\_\_ SN \_\_\_\_\_

Masculino  Femenino Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Grado para año 18-19 \_\_\_\_\_ Nombre de la escuela actual \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/ Guardián \_\_\_\_\_ Número de teléfono de casa \_\_\_\_\_

Número de trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

El estudiante partirá del campamento:  Caro  Bus  Caminar

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Persona adicional para recoger: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia:** ¿Encaso de una emergencia, a quien podemos llamar? Escribe dos personas que podemos contactar encaso de una emergencia.

Nombre \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Numero de Teléfono \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

**Información Médica:**

---

Nombre de Medico

---

Numero de Medico

**Autorización Médica**

En caso de una emergencia, el procedimiento de la Escuela del Sagrado Corazón será de ponerse en contacto con los padres. Si no podemos comunicarnos con ninguno de los padres, nos pondremos en contacto con el siguiente contacto de emergencia.

*No responsabilizaré financieramente a la escuela por ningún cuidado de emergencia o transporte.*

Sí, he leído y acepto los términos y condiciones

**Alergias**

¿Su hijo/a tiene alguna alergia conocida a alimentos, medicamentos o tiene asma? Círculo:    N    S

Si dice si, por favor indique la alergia:

---

**Autorización de Publicidad:**

La Escuela del Sagrado Corazón y la Arquidiócesis de Washington tienen oportunidades durante el verano para promover la educación a través de noticias en radio, televisión, medios impresos y electrónicos.

La Escuela del Sagrado Corazón tiene mi permiso para usar la fotografía de mi hijo/a públicamente para promocionar la escuela. Entiendo que las imágenes pueden usarse en publicaciones impresas, publicaciones en línea, presentaciones, sitios web y redes sociales. También entiendo que no se me pagará ninguna regalía, tarifa u otra compensación debido a dicho uso.

Si     No estoy de acuerdo

---

*Yo confirmo que la información que he proporcionado es correcta y haré contacto con la oficina sobre el pago.*

---

Firma del padre

---

Nombre del padre

---

Fecha