

Información del registrante

Apellido del contacto principal _____ Nombre _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono de casa _____ Teléfono de emergencia _____ Teléfono celular _____

Correo electrónico _____

Nombre del participante (Nombre y apellido)	Fecha de nacimiento	Grado	Sexo	Código de actividad	Nombre del curso	2da opción Código de actividad	3ra opción Código de actividad	Costo

Favor de nombrar a quienes requieren asistencia especial para participar en el programa(s) y que tipo de acomodaciones necesitan. _____

Acuerdo de liberación de responsabilidad

Lea por favor esto cuidadosamente y esté al tanto que al registrarse usted o a su depende y al participar en este programa/actividad, está renunciando a todo derecho a reclamos de toda demanda por lesiones que pueden ocurrir como resultado en participar en cualquier actividad conectado y asociado con este programa/actividad (incluyendo los servicios de transporte y la operación de vehículos, cuando sean proveídos). Yo reconozco y acepto que como participante en el programa hay ciertos riesgos de lesión física y estoy de acuerdo en asumir el riesgo total de cualquier lesión no importando la seriedad, daños o pérdida que pueda sostener yo o mi depende como resultado de participar en el programa y no culpar al Distrito incluyendo a sus oficiales, agentes, instructores de programas, voluntarios y empleados. He leído y entendido completamente la información importante de arriba, el aviso de riesgos, sedo el reclamo a derechos y doy mi autorización de foto/video. Si el registro es por internet o vía fax, mi firma en estas serán substituidas, tendrán el mismo efecto legal de la firma original.

 Firma del padre/tutor o adulto participante

 Fecha

Información de pago para inscripción por correo o dejar en oficina

Favor de escoger la manera de pago abajo. **No debe cumplir esta información si registrando en persona.**

<input type="checkbox"/> Cheque	# de cheque _____ Total de cheque \$ _____	HACER CHEQUES PAGABLES A 'FOX VALLEY PARK DISTRICT'	
Tarjeta de credito: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Discover		Tarjetahabiente (letra molde)	
# de tarjeta	Fecha de expiración:	Firma	Cargo total \$ _____

Inscripciones por correo: Hacer cheques pagables a Fox Valley Park District. Enviar a: Prisco Community Center, 150 W. Illinois Ave., Aurora, IL 60506 • **Inscripciones por fax:** 630-897-6896 (Le llamaremos para obtener el # de tarjeta de credito)