

Campamento Buenas Nuevas 2020

Camp Good News®

Un ministerio de Child Evangelism Fellowship® of Memphis Metro
2091 Lee Place, Memphis, TN 38104 (901) 726-9084 cefmemo@bellsouth.net

POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE

Nombre completo del niño(a): _____ Niño Niña Cumpleaños: _____
Encerrar en un círculo Incluye el año

FAVOR DE ENCERRAR CON UN CÍRCULO UNA SEMANA: 21-27 de Junio 28 de Junio - 4 de Julio

Talla del playera: Joven – M G Adulto – P M G Compañero(a) del cuarto: _____
Encerrar en un círculo el tamaño Escriba el nombre de sólo un(a) niño(a)

Nombre de la Madre: _____ Nombre del Padre: _____

Dirección: _____ Dirección: _____

Ciudad/Estado/C. P. _____ Ciudad/Estado/C. P. _____

Tlf de casa: _____ Tlf de trabajo/celular _____ Tlf de casa: _____ Tlf de trabajo/celular _____

Si los padres están divorciados o separados, ¿cuál padre tiene custodia del niño(a)? _____ Madre _____ Padre

Por la seguridad del niño(a) por favor haga una lista de otras personas que podrían recoger a su hijo(a) del campamento: _____

Información en Caso de Emergencia/ Historia Médica

Nombre de la persona para contactar en caso de emergencia: _____

Teléfono de casa _____ Teléfono de trabajo _____ Celular _____

¿Es su hijo(a) alérgico a algo? ___ Sí ___ No Si la respuesta es sí, ¿a qué? _____

¿Está su hijo(a) tomando algún medicamento? ___ Sí ___ No Si la respuesta es sí, ¿cuál? _____

Fecha aproximada de su última inyección para tétanos _____

Proveedor de Seguro Médico _____

¿Tiene su hijo(a) algún problema especial no mencionado en este formulario? ___ Sí ___ No Si la respuesta es sí, por favor explique:

___ Sí ___ No Mi hijo(a) puede ser fotografiado durante el campamento en la foto del campamento, o en cualquier otra foto, la cual puede ser usada para promover el Campamento Buenas Nuevas o Child Evangelism Fellowship de Memphis Metro.

Nota Especial

Mi hijo(a) tiene permiso de recibir cualquier tratamiento médico de emergencia de acuerdo con su discreción y juicio, durante el Campamento Buenas Nuevas, un ministerio de Child Evangelism Fellowship de Memphis Metro. Yo, por medio de la presente, libero al Campamento Buenas Nuevas y al CEF de Memphis Metro, sus empleados y agentes, de algún o todos los reclamos de accidente, muerte, pérdida o daño que mi hijo o yo pudiéramos sufrir como resultado de la participación en el programa del CEF Campamento Buenas Nuevas. Finalmente, otorgo permiso al Director o Director encargado para actuar en mi nombre en caso de emergencia, incluyendo el transporte a un hospital de emergencia, contactar a la persona encargada de recogerlo(a) y hacer decisiones médicas lógicas correspondientes a mi hijo(a).

Firma del Padre o Guardián

Fecha

For office use only

Registration Paid: _____ Date Received: _____ Balance Due: _____

Tuition Balance: _____ Sweet Shop: _____ Camp Photo: _____ Date Received: _____