



Equipo de natación competitiva de Schlegel Park 2025

Nombre del participante: _____

Dirección postal: _____

Calle

Ciudad

Código postal

Fecha de nacimiento: _____

Escuela a la que asiste: _____

niño ____ o niña ____

Talla de camiseta (marque con una "x"): joven S____ joven M____ joven L____ joven XL____ Adulto S____ Adulto M____ Adulto L ____

Nombre de los padres: _____

Número de teléfono de los padres _____

Correo electrónico de los padres: _____

Nombre del contacto de emergencia: _____

Número de teléfono de emergencia: _____

¿Eres miembro de Schlegel Park Swim Camp?: YES / NO

Otorgo permiso para que la Comisión de Recreación de Reading tome y use fotografías y / o videos de mi hijo según sea necesario para la documentación del programa, el desarrollo del programa y las relaciones públicas.

Inicial aquí _____

El abajo firmante, en consideración a la admisión a esta actividad, por la presente, por mí, mi hijo menor de edad, todos los herederos, sucesores y cesionarios acuerdan liberar, renunciar y descargar para siempre de todas las responsabilidades y además acuerdan indemnizar, salvar y eximir de responsabilidad a la Comisión de Recreación de Reading, la Ciudad de Reading y los agentes y empleados del Distrito Escolar de Reading de cualquier pérdida, responsabilidad, daños o costos en los que se pueda incurrir debido a la participación en esta actividad.

Nombre del Padre/Tutor (en letra de imprenta): _____

FIRMA DEL PADRE/TUTOR: _____ **FECHA:** ____/____/____

FOR OFFICE USE ONLY:

Paid Cash or Check (ck#: _____) **Amount \$** _____ **Received By:** _____ **Date:** _____

Camp #: _____ **Non Camp: \$70** _____