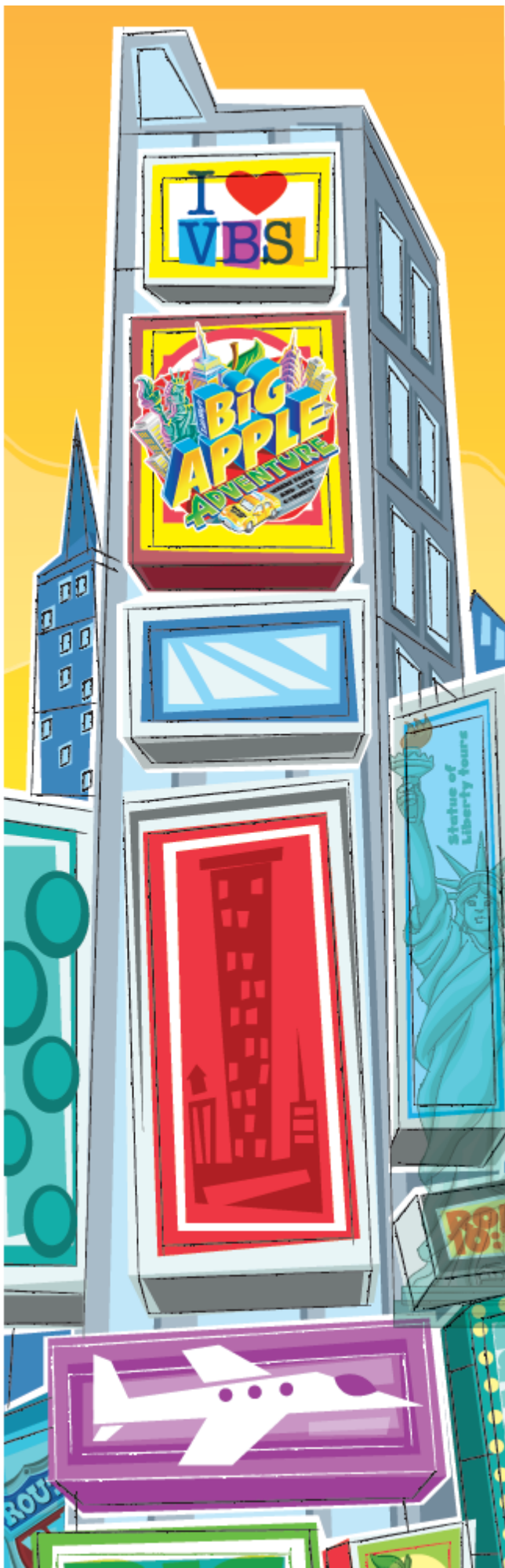


Formulario de Registro



Nombre del niño /a:

Nombre del padre/guardián:

Dirección:

Números de teléfono:

Casa _____ Trabajo _____

Celular _____ Celular _____

Correo electrónico

Información de la edad del niño/a:

Fecha del nacimiento _____

Grado _____

Información médica:

Información médica u otra que necesitamos saber.

(Incluya por favor cualquier alergia del alimento.)

Contactos de la emergencia:

1. Nombre y número de teléfono

2. Nombre y número de teléfono

Información de la persona que puede recoger a su hijo/a de las clases:

¿Quién puede recoger a su niño al final de cada día de VBS?

Información adicional:

¿ Usted atiende nuestra congregación?

¿Si usted está visitando nuestra iglesia, a qué iglesia asiste regularmente?

¿Nos da permiso para tomar fotografías a su niño/a? Sí No

¿Nos da permiso de utilizar la fotografía de su niño en nuestra página web? Sí No