



BOYS & GIRLS CLUBS

Boys & Girls Clubs of San Leandro
Enrollment Application

Formulario Para Inscripción

Año Escolar 2016/2017

Nombre del Estudiante: Escuela Grado
Genero: Femenino / Masculino /Otro Fecha de Nacimiento: Edad
Padre/Apoderado Legal(s) E-mail
Dirección de la Casa Ciudad Código Postal
Dirección Secundaria/ Ciudad Código Postal
TEL. de la Casa TEL. Trabajo TEL .Celular
¿Hablan Ingles los Padres? Si No Otro Idioma

Información Médica

¿Tiene su estudiante seguro medico? Si No
Compañía Aseguradora # de Póliza Grupo
Nombre del Doctor # de Teléfono

Mencione cualquier condición medica/Alergias a medicamentos o alimentos:

Contacto para Casos de Emergencia/Autorización para Recoger al Estudiante:

Table with 4 columns: Nombre, Parentesco, # de Teléfono Primario, # de Teléfono Secundario. Rows 1-5.

¿Que mas debemos saber sobre su estudiante?

Exoneración de Responsabilidad: Yo, en consideración con la participación en el programa mencionado anteriormente, estoy de acuerdo y por este medio desisto de culpar al Boys & Girls Clubs de San Leandro y/o a sus empleados u oficiales de toda o cualquier demanda por cualquier responsabilidad, perdida, gasto o demanda por lesión o daño que pueda ocurrirle a mi estudiante de cualquier manera o en relación a la participación en este programa.

Firma del Padre/Apoderado Legal: Fecha