

School: _____
STAY IN SCHOOL QUINCEAÑERA PROGRAM REGISTRATION FORM
REGISTRO DEL PROGRAMA QUINCEAÑERA QUÉDATE EN LA ESCUELA

Student Name: _____ Address: _____
 City: _____ Zip: _____ Telephone: _____
 Date of Birth: _____ Name of Parent or Guardian: _____

I agree to follow the guidelines below while I am a member of the Stay in School Quinceañera Program:

- ❖ I will listen respectfully to the speakers and instructors.
- ❖ I will cooperate with staff and instructors.
- ❖ I will respect other students.
- ❖ I will not use drugs.
- ❖ I will not be involved with gangs.
- ❖ I will be a good example wherever I go.

Student's signature _____

Como participante del Programa Quinceañera Quédate en la Escuela, me comprometo a seguir las reglas establecidas mientras que participe en el programa:

- ❖ Escucharé respetuosamente a los instructores.
- ❖ Cooperaré con el programa.
- ❖ Respetaré a los otros estudiantes.
- ❖ No tomaré drogas.
- ❖ No me involucraré con pandillas (gangs).
- ❖ Seré un buen ejemplo.

Firma del estudiante _____

MEDICAL RELEASE – EMERGENCY CONTACT INFORMATION

In case of medical emergency, I give permission for the staff of the program to call 9-1-1 for help. For any medication to be given to child, please contact the people below:

En caso de emergencia, doy permiso que el personal del programa llame al 9-1-1 para atención médica. Para medicamento necesitan notificar y pedir permiso de:

Name of Contacts/Nombres de Contactos:

Phone Numbers Cell & Home/

Números de celular y de casa: _____

Parent or guardian signature/Firma del padre o guardián

Date/ Fecha

PHOTO RELEASE PERMISSION

YES/SI I give permission for my child to be photographed/videotaped and that photos/videos may be used for documentation purposes, for newspaper articles etc.

Estoy de acuerdo que se puede tomar fotos/videos de mi hija/o para usar para documentación o artículos del periódico, etc.

Parent or guardian signature/Firma del padre o guardián

Date/ Fecha