



Camp Augusta
 17530 Lake Vera Road
 Nevada City, CA 95959



Teléfono: (530) 265-3702 www.campaugusta.org Fax:(530) 265-3527

2010 Educación en la Naturaleza Formulario de Inscripción del/de la Campista

Escuela/Organización que le trae a Camp Augusta: _____

Detalles de Campista

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Sexo: Fecha de Nacimiento (mm/dd/aa): / /

Detalles de Padre/Tutor(a)

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Tel. de Casa: ---- Tel. de Empleo: ----

Tel. Celular: ----

Correo electrónico: _____
(solo para las comunicaciones del campamento)

Parentesco con el/la campista _____

Opcional, por el interés de subvención:

Etnicidad: _____ Ingresos menos que \$20,000?: Sí

2^{ndo/a} Padre/Tutor(a)

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección (si sea diferente): _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Tel. de Casa: ---- Tel. de Empleo: ----

Tel. Celular: ----

Correo electrónico: _____

Parentesco con el/la campista _____

Fechas y Cuota (llenado por el/la maestro/a)

La clase de su hijo/a estará en Camp Augusta durante los días siguientes: _____

Cuota del programa de su hijo/a es: _____

*Por favor, consulte al/a la maestro/a de su hijo/a respecta a la fecha de vencimiento de la cuota
 y si se escriben sus cheques a nombre de la escuela o de Camp Augusta.*

Ver al Dorso

Consideraciones de la Cocina

Por favor, haga una lista de cualquier necesidades alimenticias (alergias, vegetarianismo, una dieta libre de gluten, intolerancia a la lactosa, etc.) concerniente su hijo/a:

Antes de enviar su hijo/a al camp, por favor lea el paquete de información estudiantil/paterna con su hijo/a. El paquete contiene información valiosa sobre lo que usted puede anticipar en Camp Augusta.

Yo _____ he leído el paquete de información estudiantil/paterna y he compartido la información apropiada con mi hijo/a. Entiendo y apoyo la filosofía del programa de Camp Augusta en lo cual mi hijo/a está participando. Estoy consciente de que Camp Augusta no contrata un(a) enfermero/a in situ fuera del verano y que la salud médica de mi hijo/a es la responsabilidad de su maestro/a, y no de Camp Augusta ni su personal.

Firma: _____

Fecha: _____

Indemnización

En consideración de la inscripción de nuestro/a(s) niño(s)/a(s) en el programa de Camp Augusta, como los padres o tutor/a(s) legal(es) de cualquier niño/a(s) que asiste(n) o visita(n), consentimos en el/la nuestro/a nombre y en nombre de nuestro/a(s) niño(s)/a(s) que visite(n) o asiste(n) a Camp Augusta, a indemnizar, defender, y considerar Camp Augusta y sus oficiales, directores, empleados, y agentes inofensivos de y contra cualquier y todas pérdidas, responsabilidades, exigencias, demandas, acciones legales, gastos (incluyendo honorarios al/a la abogado/a), de cualquier tipo ("Claims"/"Demandas") que se presenta de o que relaciona a nuestro/a(s) niño/a(s) que visita(n) a Camp Augusta, asiste(n) a sus programas, o participa(n) en cualquier de sus actividades; siempre que, sin embargo, la indemnización anterior no aplicará a ninguna Demanda que está causada por culpa grave o conducta dolosa de Camp Augusta, sus oficiales, directores, o empleados. Este indemnización incluirá, sin limitaciones, cualquiera y todas Demandas que se presenta(n) de las heridas personales o de la muerte de un/a campista y cualquiera Demanda puesta. Las disposiciones de esta indemnización sobrevivirá la terminación de este contrato, y será vinculante en los herederos y asignatarios de abajo firmantes y los hijo/a(s) que asista(n) a Camp Augusta.** Este contrato supone y requiere que los padres/tutores están familiarizados con e informados sobre el sitio de web de Camp Augusta; la naturaleza de estos programas y de la filosofía son importantes a como opera el campamento. Se asume que preguntas sobre el programa o la filosofía en cualquier manera han sido satisfecho los padres/tutores via llamadas de teléfono o correo electrónico antes de inscribirse. Los campistas deben ser capaces de comer una dieta normal y variada, aún tener en cuenta razones médicas, vegano/a(s)/vegetariano/a(s) estricto/a(s), y vegetariano/a(s). Camp Augusta se reserva el derecho, a discreción exclusiva de su Director, de cambiar, incluir, o eliminar cualquier porción de sus programas debido a circunstancias incontrolables sin noticia, reembolso, o ajuste a la matrícula. Tampoco son reembolsos por causas incontrolables de la naturaleza ni de eventos a gran escala fuera del control de Camp Augusta. Mi firma abajo también autoriza a Camp Augusta para usar fotografías o videos de mi familia y campista en folletos, en su sitio de web, o en cualquier otra forma que está considerada apropiada para las operaciones del camp.

Ninguna parte de este acuerdo debe ser modificado o enmendado. En hacer esto, la inscripción está completamente inválida.

Firma de Padre/Madre o Tutor(a): _____ **Fecha:** _____

Firma de Padre/Madre o Tutor(a): _____ **Fecha:** _____