

DanceWorks y Paso Irlandés (2022/2023) REGISTRACIÓN

Fecha: _____

Utilice un formulario por niño. Incluya su dirección de correo electrónico, que se utilizará para notificarle actualizaciones y cancelaciones..

POLÍTICA DE REGISTRO:

A los estudiantes que hayan participado previamente en Dance Works/Paso Irlandés se les garantizará un espacio para la próxima sesión. Los nuevos estudiantes serán aceptados sobre la base de un sistema de lotería. Se le notificará la ubicación de su hijo en una clase o en la lista de espera antes de que comience la clase. **Todos los estudiantes deben tener al menos 3 años y 6 meses de edad antes del 1 de octubre de 2022 y estar completamente capacitados para ir al baño para inscribirse.**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE: (Escriba claramente con bolígrafo azul o negro)

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento _____ Grado: _____ Escuela: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR:

Nombre completo de la madre/tutor (#1) _____

Dirección: _____

Teléfono : _____

Correo electrónico: _____

Nombre completo del padre/tutor (#2) _____

Dirección: _____

Teléfono : _____

Correo electrónico: _____

Información de Contacto en caso de Emergencia (Nombre y número de teléfono que **no** sean los padres):

Contacto 1: _____ # Teléfono: _____

Contacto 2: _____ # Teléfono: _____

Método de contacto preferido (Circule uno): Correo electrónico llamada por Teléfono

Experiencia previa de baile del niño. (es decir, dónde, cuántos años, tipo de formación en danza):

Personas autorizadas para recoger a su hijo:

ES MUY IMPORTANTE que nos haga saber cualquier inquietud especial de aprendizaje/comportamiento, problemas médicos, alergias con respecto a su hijo:

INDIQUE SI DESEA AMBAS CLASES O ESTÁ INCLUYENDO DOS PREFERENCIAS SEPARADAS:

Nombre de la Clase: _____ Día/hora preferidos _____ COSTO POR SESIÓN: _____

MÉTODO DE PAGO

TOTAL: _____

Cheque/Efectivo/Nombre en Tarjeta de Crédito: _____

Número de tarjeta: _____ Fecha de vencimiento ____ / ____ Código de seguridad _____

Escuela Comunitaria de Nantucket

Nombre del estudiante: _____

Nombre completo padre/guardián: _____

POLÍTICA DE PAGO:

El pago debe hacerse en su totalidad en el momento de la inscripción. Efectivo, cheques, MasterCard y Visa son formas de pago aceptables. Realice el pago con cheque o giro postal a nombre de Nantucket Community School y escriba el nombre y la clase de su hijo en la nota de cheque. No hay una política de reembolso. Este formulario, con las firmas y el pago, es necesario para que su registro se considere completo. Deje su formulario de registro en cualquiera de las oficinas de NCS: 56 Center Street o 30 Surfside Road.

AUTORIZACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA, ACUERDO DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y CONSENTIMIENTOS

En caso de que un participante se lesione o se enferme mientras participa en un programa ofrecido a través de la Escuela Comunitaria de Nantucket, el miembro del equipo a cargo se comunicará con el padre, tutor o contacto de emergencia del participante. Sin embargo, si no se puede contactar al padre, tutor y/o contacto de emergencia, o si, a juicio del personal, la enfermedad o lesión requiere atención inmediata, la Escuela Comunitaria de Nantucket está autorizada a obtener la asistencia médica que se considere necesaria o adecuada, incluyendo, pero no limitado a, tratamiento médico apropiado en Nantucket Cottage Hospital. Para proporcionar esta autorización, este formulario de autorización médica de emergencia, el acuerdo de exención de responsabilidad y el formulario de consentimiento deben completarse y archivarse en la Escuela Comunitaria de Nantucket.

Yo, _____, el padre/tutor legal del niño menor de edad, _____, que está inscrito en el programa/clase de Nantucket Community School, autorizó que dicho niño sea llevado al Nantucket Cottage Hospital cuando la necesidad de dicho tratamiento sea inmediata y los esfuerzos por comunicarse conmigo no tengan éxito. Reconozco que soy responsable de todos los cargos por el tratamiento y la atención subsiguiente brindada durante este período.

Yo, _____, el padre/tutor del niño menor mencionado anteriormente, inscribe voluntariamente a dicho niño en el programa de la Escuela Comunitaria de Nantucket y, con la inscripción, da su consentimiento voluntario a las políticas de la Escuela Comunitaria de Nantucket y por la presente da permiso para que mi hijo menor participe en los programas registrados.

Yo, _____, el padre/tutor del niño menor mencionado anteriormente, comprende y acepta salvar y eximir de responsabilidad a la Ciudad de Nantucket, las Escuelas Públicas de Nantucket, la Escuela Comunitaria de Nantucket, sus agentes, servidores y empleados de cualquier responsabilidad de cualquier manera por cualquier ocurrencia en mi inscripción voluntaria de mí mismo o de mi hijo en esta actividad que pueda resultar en lesiones corporales, pérdida o daño a la propiedad, muerte u otros daños para mí o mi familia, herederos o cesionarios.

En consideración de participar voluntariamente y poder inscribir a mi hijo en esta actividad, asumo personalmente todos los riesgos de lesiones en relación con este curso/programa/actividad. Entiendo que seré financieramente responsable por cualquier daño que mi hijo pueda causar en cualquier propiedad de las Escuelas Públicas de Nantucket/Escuela Comunitaria de Nantucket o cualquier ubicación del programa satélite. Entiendo que mi hijo también puede perder el privilegio de participar en los programas escolares comunitarios actuales y/o futuros.

Además declaro que soy mayor de edad y legalmente competente para firmar esta afirmación y liberación; que entiendo que los términos del presente son contractuales y no de mera exposición; y que he firmado este documento como mi propio acto libre. Además, si me inscribo para una actividad que implique esfuerzo físico, declaro que he consultado con un médico sobre la salud física de mi hijo. Afirmando que mi hijo está en buena forma física y asumo la responsabilidad por el riesgo de lesiones a mi hijo. Me he informado completamente sobre el contenido de esta afirmación y la liberé al leerla antes de firmar. En virtud de mi firma a continuación, doy fe de que he hecho algunas/todas las preguntas y he recibido respuestas satisfactorias a todas las preguntas que pueda haber tenido con respecto a este acuerdo de exención de responsabilidad.

Por la presente, autorizo la comunicación entre la Escuela Comunitaria de Nantucket y la escuela pública o privada específica de mi hijo para divulgar u obtener información pertinente sobre mi hijo menor de edad para fines de planificación expresa de educación, enriquecimiento o cuidado infantil.

En fe de lo cual, he ejecutado esta afirmación, consentimiento y liberación en Nantucket, MA en la fecha que se indica a continuación:

Nombre del padre/tutor

Firma del Padre / Tutor

Fecha

La Escuela Comunitaria de Nantucket periódicamente toma fotografías de los participantes del programa para celebrar y comercializar los programas. Doy mi consentimiento y doy permiso para que mi hijo menor de edad sea fotografiado y/o filmado por la Escuela Comunitaria de Nantucket para su uso en medios impresos, electrónicos o basados en la web en el futuro.

Firme aquí si **NO está de acuerdo** que el estudiante sea fotografiado: _____