

# FORMA DE INSCRIPCIÓN

Departamento de Parques y Recreación  
 1850 Soscol Ave. Suite 201, Napa, CA 94559  
 707-257-9529  
 www.cityofnapa.org



Participante/ Padre/ Guardián:			Fecha de Nacimiento:	
Domicilio:		Ciudad:	Estado/ Código Postal:	
Correo Electrónico:			¿Residente de Napa?: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Teléfono Primario:		Teléfono Secundario:		
Contacto de Emergencia:			Relación:	
Teléfono Primario:		Teléfono Secundario:		
# de Actividad	Nombre de Actividad	Nombre del Participante /Niño	Fecha de nacimiento	Precio
Donar al Fondo de Becas Juveniles de Napa: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No				
<b>OFFICE USE ONLY:</b>			Non-resident Fee:	
(Los creditos a cuenta expiraran 12 meses despues de la fecha del reembolso)			Account Credits Used:	
			Total Fees:	
* Solicitud Para Adaptaciones:				
<p>La Ciudad de Napa da la bienvenida a todas las personas en nuestros programas. Describa las adaptaciones necesarias (por ejemplo, alergias, adaptaciones físicas, afecciones médicas, medicamentos, etc.).</p>				

El infrascrito en consideración por participar en este programa, está de acuerdo en dejar libre La Ciudad de Napa da cualquier indemnización, cargos, gastos que sean monetarios o necesarios por cualquier pérdida/daño a propiedad o lesión causada por cualquier negligencia, la cual puede ser/haber sido sufrida por el individuo arriba registrado en este programa como resultado o de alguna manera conectado con este programa y/o uso de este local. También estoy de acuerdo en que las fotografías tomadas en programas de recreación pueden ser usadas por el Departamento de Parques y Recreación para promover nuestros programas, clases o eventos.

Firma  Participante  Padre  Guardián

Fecha

**OFFICE USE ONLY:** Receipt #: \_\_\_\_\_ Type of Pymt:  Cash  Check  Credit Card  Acct Cr

Comments: \_\_\_\_\_