



Formulario de inscripción PHIT

Nombre del participante: _____ \$50 por participante
Nivel de grado del participante: _____ 1-6º | Lun., Mié., Vie.
Nombre del padre/madre: _____ 11:00 a. m. - 1:00 p. m.
Dirección: _____ 22 de Junio - 22 de Julio
Ciudad: _____ Estado: ____ Código postal: _____ 5 semanas
Número de teléfono: _____ No hay campamento - 3 de Julio
Correo electrónico: _____
Contacto de emergencia y parentesco: _____
Número de teléfono de contacto de emergencia: _____
Tallas de camisetas: Juvenil S M L o Adulto S M L
Alergias alimentarias y/o problemas/condiciones de salud:

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Un programa diseñado para que los niños se mantengan activos y entretenidos durante las vacaciones de verano, a la vez que se les proporciona un almuerzo saludable tres veces por semana. Cada sesión constará de diversas actividades, juegos, manualidades y cocina. El campamento se llevará a cabo los Lunes, Miércoles y Viernes de 11:00 a 13:00. El programa tendrá una duración de cinco semanas, comenzando el 22 de Junio y finalizando el 22 de Julio (no habrá campamento el 3 de Julio). Los grados de kínder a sexto se dividirán para garantizar el máximo beneficio.

Fecha límite de inscripción: Miércoles 12 de Junio de 2026

Entregue el formulario junto con el pago en la recepción de WRAC o envíelo por correo a WRAC a la siguiente dirección: P.O. Box 447, Wray, CO 80758. ¡Inscríbete con anticipación para asegurar tu lugar en esta sesión del campamento PHIT!

Photo Release Consent Form

RELEASE FOR MINOR CHILDREN (Under 18) I, (print name) _____, parent or official guardian of (child's name) _____ hereby grant permission to the WRAC, to take and use: photographs and/or digital images of my child for use in news releases and/or educational materials as follows: printed publications or materials, electronic publications, or Web sites. I agree that my child's name and identity: may be revealed in descriptive text or commentary in connection with the image(s). I authorize the use of these images without compensation to me. All negatives, prints, and digital reproductions shall be the property of the WRAC.

_____ (Signature of Parent or Guardian)

_____ (Date)

Formulario de consentimiento para la publicación de fotografías

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD (Menores de 18 años) Yo, (nombre en letra de imprenta) _____, padre/madre o tutor legal de (nombre del niño/a) _____ por la presente otorgo permiso a WRAC para tomar y usar: fotografías y/o imágenes digitales de mi hijo/a para su uso en comunicados de prensa y/o materiales educativos de la siguiente manera: publicaciones o materiales impresos, publicaciones electrónicas o sitios web. Acepto que el nombre y la identidad de mi hijo/a: puedan revelarse en texto descriptivo o comentarios relacionados con la(s) imagen(es). Autorizo el uso de estas imágenes sin compensación alguna para mí. Todos los negativos, copias impresas y reproducciones digitales serán propiedad de WRAC.

_____ (Firma del padre o tutor)

_____ (Fecha)