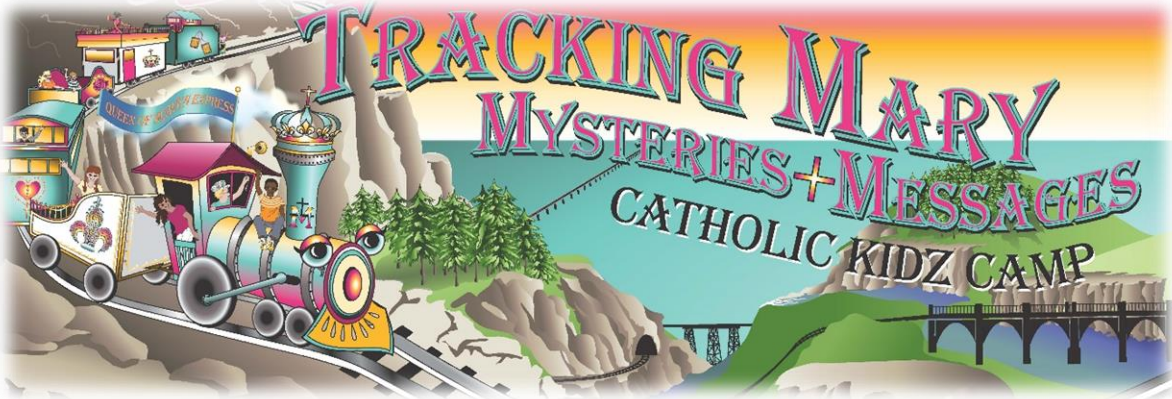


VACATION BIBLE SCHOOL REGISTRATION

SAINT JOHN NEUMANN CATHOLIC CHURCH



JUNE 12 - 16, 2017 9:00 am – 12:00 pm (8:45 am DROP OFF / 12:00 pm PICK-UP)
PRESCHOOL (ages 1 – 4) (K – 5th Grade (6 year olds – rising 6th graders))

\$35 PER CHILD

REGISTRATION DEADLINE: JUNE 6th

FULL PAYMENT REQUIRED AT TIME OF REGISTRATION

CHILD'S NAME: _____ Male Female
CHILD'S AGE: _____ DATE OF BIRTH: _____ LAST SCHOOL GRADE COMPLETED: _____
SPECIAL NEEDS / HEALTH PROBLEMS / ALLERGIES: _____

MEDICATIONS: _____
MOTHER'S NAME: _____ CELL PHONE #: _____
FATHER'S NAME: _____ CELL PHONE #: _____
STREET ADDRESS: _____ CITY: _____ ZIP CODE: _____
EMAIL ADDRESS: _____

In addition to both parents, who else is authorized to pick up your child?

In the event of an EMERGENCY, if unable to reach either parent, whom should we contact?
Name: _____ Relationship: _____ Phone # _____

MEDICAL RELEASE: If we are unable to reach a Parent or Legal Guardian,
(REQUIRED) permission is granted to seek medical attention if necessary PARENT INITIALS: _____

MEDIA RELEASE: I give permission to use my child/children's picture
(REQUIRED) in Parish/Archdiocesan Publications PARENT INITIALS: _____

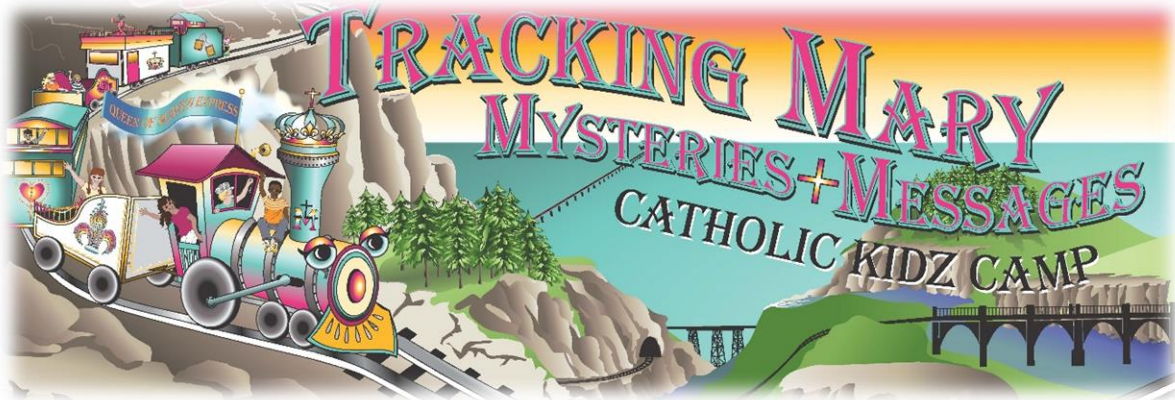
OFFICE USE	PAYMENT AMOUNT: \$ _____
	DATE _____
	<input type="checkbox"/> CASH: Receipt # _____
	<input type="checkbox"/> CHECK: Check # _____
	BALANCE: \$ _____
<input type="checkbox"/> ADULT VOLUNTEER	
(\$10 DISCOUNT PER CHILD; # CHILDREN: _____)	

If you have any questions, please
contact Mary Lou Schwaner
MaryLou.Schwaner@sjnlilburn.com
770-923-6633, ext. 117

ESCUELA BIBLICA DE VERANO

REGISTRACION

IGLESIA CATOLICA SAN JOHN NEUMANN



JUNIO 12 - 16, 2017 9:00 am – 12:00 pm (8:45 am LLEGADA / 12:00 pm SALIDA)

PRESCHOOL (1 – 4 años) K – 5^{to} Grado (Niños de 6 años – niños que van a estar 6^{to} grado el próximo año)
\$35 POR NIÑO

FECHA LIMITE DE REGISTRACION: JUNIO 6

PAGO COMPLETO NECESARIO AL MOMENTO DE REGISTRACIÓN

NOMBRE DEL NIÑO/A: _____ <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
EDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ ULTIMO GRADO ESCOLAR COMPLETADO: _____
NECESIDADES ESPECIALES / PROBLEMAS DE SALUD / ALERGIAS: _____
MEDICAMENTOS: _____
NOMBRE DE LA MADRE: _____ # TEL CELULAR: _____
NOMBRE DEL PADRE: _____ # TEL CELULAR: _____
DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____ CODIGO POSTAL: _____
CORREO ELECTRONICO: _____
¿Quién tiene autorización para recoger al niño/a aparte de los padres de familia? _____
En caso de EMERGENCIA, si no es posible localizar a ninguno de los padres de familia, ¿a quién debemos contactar? Nombre: _____ Relación: _____ # Tel _____
DESCARGO MEDICO: Si no podemos contactar a uno de los padres/guardianes legales, (REQUISITO) permiso es otorgado para buscar atención médica si fuese necesario INICIALES: _____
DESCARGO DE MEDIOS DE COMUNICACION: Permiso es otorgado para que la foto de su hijo/a sea usada en (REQUISITO) publicaciones de la Parroquia/Arquidiócesis INICIALES: _____

OFFICE USE ONLY	PAYMENT AMOUNT: \$ _____
	DATE _____
	<input type="checkbox"/> CASH: Receipt # _____
	<input type="checkbox"/> CHECK: Check # _____
	BALANCE: \$ _____
<input type="checkbox"/> ADULT VOLUNTEER (\$10 DISCOUNT PER CHILD; # CHILDREN: _____)	

Si tiene cualquier pregunta, favor de contactar a
Mary Lou Schwaner
MaryLou.Schwaner@sjnlilburn.com
770-923-6633, ext. 117