



# CARVER CENTER

BUILDING BRIGHTER FUTURES

## Sesión de invierno los sábados Formulario de inscripción

*For Front Desk use only:*

Paid in Full Date: \_\_\_\_\_

Receipt number: \_\_\_\_\_

Received by Carver Staff:

\_\_\_\_\_  
(Name)

€ Artes y Manualidades

€ ¡Coloréame Italiano!

€ Habilidades para Baloncesto

€ Juegos de literatura y aritmética

€ Exploradores del Tiempo en Carver

€ ¿Yoga? ¿Tú? ¡Si!

€ Ajedrez para niños(as)

Nombre Del Niño \_\_\_\_\_

Género: Masculino o Femenino

La Edad: \_\_\_\_\_

Nombre De Los Padres \_\_\_\_\_

Numero De Los Padres \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_

¿Tiene el niño alguna necesidad médica que debemos conocer? Si No

En caso afirmativo, explíquelo por favor.

¿Tiene el niño asma? Sí No

¿Usa el niño un inhalador? Sí No \_\_\_\_\_ Enviaré al niño con un inhalador.

¿El niño necesita un Epipen? Sí No \_\_\_\_\_ Enviaré al niño con un Epipen.

Doy permiso para que el siguiente adulto recoja a mi hijo en caso de emergencia:

Se puede contactar a este adulto en el siguiente número de teléfono:

Firma de los padres \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_