

Salir y jugar, PROGRAMA DE INVIERNO

Solicitud de Beca

Las becas completas incluyen, pasé de ski, clases, equipo y ropa si es necesario. Fecha límite de inscripción es el jueves 29 de enero. Solicitudes tardes no serán aceptadas. Las becas serán otorgadas por la necesidad. Los solicitantes serán notificados y se les pidira recoger los paquetes en la recepción.

Necesarios:____(inicial) Me aseguraré de que mi hijo tenga la ropa adecuada en los días del programa. Por favor escriba cualquier ropa necesaria para el programa:_____

1. Casco (no es obligatorio)
2. Chaqueta y pantalones impermeables
3. Guantes impermeable y gafas protectoras
4. Medias gruesas, bajo capas
5. Esquíes y botas / snowboard y las botas
6. Protección solar y los labios

Estoy de acuerdo con el compromiso de: (por favor inicial)

____ Estoy de acuerdo en firmar y devolver todos los formularios requeridos para el jueves 29 de enero.

____ Estoy de acuerdo en pagar la cuota de compromiso de \$ 25.00 a McPolin PTO. Los planes de pago disponibles.

____ Mi hijo participará plenamente en el programa. Si mi hijo no asiste a las clases regularmente, entiendo que no serán elegibles para una beca del año siguiente.

____ Me aseguraré de que mi hijo tenga su equipo de alquiler en la escuela todos los viernes.

____ Voy a recoger a mi hijo cada viernes en frente de la escuela.

El abajo firmante se compromete a liberar para siempre, defender, indemnizar y mantener indemne a la localidad, a la escuela primaria, Juventud Alianza de invierno y sus afiliados, organizadores, voluntarios y todos aquellos involucrados en el programa de cualquier y toda responsabilidad derivada de reclamaciones o demandas relativas a la prestación de atención médica a los niños, incluidos los costes de transporte y la prestación de atención médica.

He leído y entendido el reconocimiento mencionado. Al firmar en nombre de un hijo menor de edad, me representa y garantiza que estoy haciendo con el consentimiento y la aprobación de mi cónyuge (si procede) y entiendo que estoy reconociendo los riesgos para mi hijo.

Nombre del Estudiante:_____ Grado:_____ Maestro: _____

Programa de interés: (Por favor seleccione uno) White Pine Touring

Utah Olympic Park (Intermedio Skier)

Imprimir Nombre del Padre o Tutor:_____

Firma del Padre o Tutor:_____ Fecha: _____

Domicilio:_____

Número de teléfono: _____ Otros

Números:_____ Si una beca completa no está disponible, sería la capacidad financiera para pagar el siguiente.\$_____

(que puede ser capaz de compartir las becas)

