

# Iglesia de Dios de la Profecía Ministerio de Campamento

## Registración

---

1. Llenen una registraci3n por participante.

2. Repasen las guías del campamento y la forma que indica que traer al campamento.

3. Regresen todas las formas a:

Oficina de Estado de Iglesia de Dios de la Profecía  
7970 Cherry Ave Ste 304  
Fontana, CA 92336

---

### **IMPORTANTE!**

**NO SE ACEPTARÁN CHEQUES PERSONALES**

Por favor escriba su giro postal (money order) a nombre de:

**Church of God of Prophecy**

MEMO: Children's Camp O Teen Camp

O

Paguen por internet:

<http://cacogop.org>

---

**Registración Completa: \$195**

SOLO SI el deposito es pagado antes del 9 de junio del 2019

Fecha limite de registraci3n en la página web: 9 de junio

**Deposito: \$50**

Fecha limite es el 9 de junio del 2019

**Registración el día del campamento: \$215**

NO INCLUYE PLAYERA DE CAMPAMENTO

# Iglesia de Dios de la Profecía Ministerio de Campamento

## Forma de Registración

<b>A cual campamento van asistir:</b>	
_____ Niños/as	_____ Adolescentes
EADAES: 5-12	EADAES: 12-18

Nombre Completo:		Iglesia Local	
Fecha de Nacimiento: MM/DD/ANO	Edad:	Genero: _____ Masculino _____ Femenino	
Dirección:			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	Teléfono:
En Caso de Emergencia: Nombre Completo	Relación:		Teléfono de Emergencia:
Fecha de ultimas Vacunas:		Fecha de ultima Vacuna de Tétanos:	
Operaciones o enfermedades serias?:			
Son alérgicos a la penicilina u otro medicamento?:			
Alguna rutina medica o dieta especial? _____ SI _____ NO Si hay una, expliquen.			
Aseguranza Medica:			
Numero de Póliza:		Numero de Grupo:	

### NINGUNA REGISTRACIÓN INDIVIDUAL SERA ACEPTADA SIN LAS PRÓXIMAS FIRMAS:

#### PERMISO GENERAL

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que yo, Padre/Guardián Legal/Líder/Participante, soy responsable por la conducta del participante y todos los daños causados y soy responsable por todos los gastos.

\_\_\_\_\_ Consiento la decisión personal de mi hijo de aceptar a Cristo y ser bautizado en agua de acuerdo con las enseñanzas bíblicas de la Iglesia de Dios de la Profecía.

#### PERMISO MEDICO

\_\_\_\_\_ Doy mi permiso y consentimiento para rendir cualquier tratamiento medico por un paramédico, enfermera, doctor, o empleado de hospital. También verifico que todas las vacunas de el/la participante están al corriente. Yo libro de responsabilidad a la Iglesia de Dios de la Profecía y el Ministerio de Campamento de toda responsabilidad, reclamaciones, demandas por accidente, enfermedades, o tratamiento medico requerido, al igual que cualquier daño a propiedad o/y gastos incurridos.

#### PERMISO PARA USO DE FOTOGRAFÍA Y VIDEO

\_\_\_\_\_ El abajo firmante, por medio de la presente, da permiso al Ministerio de Campamento de Niños/Adolescentes COGOP de California para usar cualquier fotografía, video y / o grabación de audio del participante para uso promocional, incluyendo las publicaciones en internet de CA COGOP.

**Padre/Guardián debe firmar solo si el participante en menor de 18 años.**

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Participante: \_\_\_\_\_ Firma de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_

Nombre de Participante: \_\_\_\_\_ Nombre de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_