

**Please PRINT & FILL OUT COMPLETELY:**

Child's Name:		Age	Grade (completing)	Female Male
Address:		Phone:	Cell Phone:	
City:	State:	Zip Code:	Home Church:	
Parent(s) Names:				
Allergies or Medical Issues:				
Emergency Contact & Phone:				

**Medical and Liability Release:**

We realize that no activity is without the possibility of unforeseen hazards which could result in injury to an individual. As a parent or guardian, you are to be aware of your responsibility to instruct your child of the importance of conduct which will insure safety and enjoyable time while participating in this activity. By signing this form, you, as a parent, guardian or other responsible party, agree to assume the risks and hazards which are inherent in this kind of activity. You also agree to absolve and hold harmless the sponsoring organizations and their representatives for damage, loss or injuries to the child for whom you sign.

- Check mark if you agree to this point: I further give my permission for the use of any photo or likeness of my child to be used by the sponsoring organizations for their use in promotional materials.**

I give my child \_\_\_\_\_, permission to participate in this activity, and give my permission to the leaders of this function to authorize any treatment deemed necessary by a licensed physician due to accident or illness during this activity.

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_

**Please return this portion to the Lakeside Office.**

**Porfavor Escriba y llene completamente:**

Child's Name:		Age	Grade (completing)	Female Male
Address:		Phone:	Cell Phone:	
City:	State:	Zip Code:	Home Church:	
Parent(s) Names:				
Allergies or Medical Issues:				
Emergency Contact & Phone:				

**Responsabilidad y Informacion Medica:**

Nosotros nos damos por enterados que ninguan actividad esta sin la posibilidad de estar fuera de peligro inesperado lo cual puede resuitar en una lesion para un individuo(a). Como Padres de Familia o tutor legal, usted tiene que saber de sus responsabilidades para enseñar a su niño(a) de la importancia de su comportamiento lo cual asegurara la seguridad y el tiempo de Disfrutar mientras participan en esta actividad. Al firmar esta forma, usted, como padre de familia, o tutor legal u otro(a) persona responsable, esta deacuerdo en aceptar los riesgos y peligros los cuales pueden suceder en este tipo de actividades. Usted tambien esta deacuerdo en aceptar y no danar a las organizaciones que estan patrocinando y a sus representantes por dano, perdiadas o lesiones al niño(a) por el cual usted firmo.

- Marque la caja si esta dequerdo hasta este punto: Yo doy mi permiso para el uso de cualquier foto o lo que guste de mi niño(a) para ser usado por la organizacion patrocinadora para uso de materiales de promocion.**

Yo doy permiso a mi niño(a) \_\_\_\_\_, permiso de participar en esta actividad, y doy permiso a los encargados(a) de esta funcion para autorizar cualquier tratamiento necesario dado por un doctor con licencia debido a un accidente o enfermedad durante esta actividad.

Firma de Padres/ Tutor legal: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

**Porfavor regrese esta parte a la oficina Lakeside.**