



Registration fee \$25

Helps cover uniform and handbook

Order will be placed when payment is received.

Thanks

A.W.A.N.A Club Registration Form

Parent/Guardian Name: _____

Phone Number: _____ Email: _____

Address: _____

City: _____ State/ Zip Code: _____

Emergency Contacts

1. Name: _____ Phone Number: _____

2. Name: _____ Phone Number: _____

Child Full Name	D.O.B	Age	Gender	Shirt Size	Food Allergies
1.					
2.					
3.					

If you answered yes to allergies, please write child's name and explain.

1. **Release of Liability:** I, hereby consent to let my child(ren) participate in the A.W.A.N.A club. I understand that every precaution will be taken for the safety and well-being of my child, but in the event of an accident or sickness, Highland Avenue Baptist Church, its staff and its volunteers are released from any liability.
2. **Photo Release:** I give permission for my child's photo taken during AWANA to appear on the church's social media or be used for publicity or display purposes.
3. **Consent to Medical Treatment:** In the event my child becomes ill or injured, I give permission for a representative of Highland Avenue Baptist Church to take whatever steps are reasonably necessary to render emergency first aid to my child.

Parent Signature: _____ **Date:** _____

Costo de Inscripción \$25

Cubre el uniforme y manual

Se ordenará en cuanto el pago sea recibido.
Gracias



Forma de Inscripción A.W.A.N.A

Nombre de Padre/Guardián: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado / Código Postal: _____

Contactos de Emergencia

- 1. Nombre: _____ Teléfono: _____
- 2. Nombre: _____ Teléfono: _____

Nombre de Nino	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo	Tamaño de Camisa	Alergias
1.					
2.					
3.					

Si respondió sí a las alergias, escriba nombre de niño y explique

- 1. Renuncia de responsabilidad:** Doy mi consentimiento para que mi(s) hijo(s) participe(n) en el club A.W.A.N.A. Entiendo que se tomarán todas las precauciones para la seguridad y el bienestar de mi hijo, pero en caso de accidente o enfermedad, la Iglesia Bautista Highland Avenue, su personal y sus voluntarios quedan exentos de cualquier responsabilidad.
- 2. Permiso de fotos:** Doy permiso para que la foto de mi hijo tomada durante AWANA aparezca en las redes sociales de la iglesia o se use con fines publicitarios o de exhibición.
- 3. Consentimiento para tratamiento médico:** En caso de que mi hijo se enferme o se lastime, doy permiso para que un representante de la Iglesia Bautista de Highland Avenue tome las medidas que sean razonablemente necesarias para brindar primeros auxilios de emergencia a mi hijo.

Firma De Padre/Guardián: _____ Fecha: _____