Formulario de Inscripción • Ciudad de San Leandro – Departamento de Recreación y Servicios Humanos
13909 E. 14th Street • San Leandro, CA 94578 • Fax: (510) 577-7989 • Teléfono: (510) 577-3462

1 **Información del Hogar** (Cabeza de familia) **Por favor seleccione uno:** ❑Registrante Nuevo ❑Cambio en Archivos
Si no han ocurrido cambios en la caja 1**, solo es necesario completar la** caja 2

Apellido	Primer Nombre		M F Género (Circule)
Dirección	# de Apt.	Ciudad	Código Postal
( ) Numero telefónico de casa	( ) Trabajo	( ) Celular	/ / Fecha de nacimiento
Contacto de Emergencia	( ) Numero de Teléfono	Correo Electrónico (Se usará en confidencialidad)	

2

Numero de Teléfono _____ Nombre del participante	Fecha de nacimiento	Género (circule)	# de curso	# de curso alternativo	Nombre de curso	Precio:
		M / F				
		M / F				
		M / F				
		M / F				
		M / F				

Total _____

Renuncia de Responsabilidad: Yo, el abajofirmante, en consideración de la participación en el (los) programa(s) mencionado(s) arriba, libero y dejo a salvo a la Ciudad de San Leandro y mantengo a la Ciudad y a sus empleados y agentes actuando en su nombre libres de cualquiera y toda obligación por cualquier lesión, daño, perdida y/o gastos que pueden ser sufridos, incluyendo gastos de abogados, médicos y costos legales, por el (los) individuo(s) mencionado(s) arriba surgiendo fuera de o en cualquier manera conectada con la participación en el (los) programa(s) mencionado(s) anteriormente. Reconozco que San Leandro toma fotografías y grabaciones de sus actividades y acontecimientos para la publicidad y autorizo el uso de mi imagen por la Ciudad.

Firma: _____ Fecha: _____
Firma del inscrito (Si inscrito menor de 18 años, firma de padre, madre, o guardián legal) Primavera 2008

Método de pago: Efectivo (en persona solamente) Cheque (A nombre de: City of San Leandro) **Total**_____

Visa ( ) MasterCard ( ) _____ - _____ - _____ - _____ _____ _____