

CONFERENCIA JUVENIL DEL DISTRITO 50

Solamente Estudiantes de la Escuela Secundaria y la Preparatoria (Del 6 al 12 grados)

Sábado 21 de Noviembre del 2009, de 8:15 a.m. – 8:15 p.m.

Domingo 22 de Noviembre del 2009, de 8:45 a.m. – 3:00 p.m.

(Durante estas horas las puertas se cierran por el evento – los estudiantes no pasan la noche)

**ESCUELA PREPARATORIA RANUM
2401 W. 80TH AVENUE**

- ◆ **Costo de registro - \$10.00 (no se devuelve). Escriba los cheques al Adams County School District 50**
- ◆ **Se requiere registro previo – Ningún registro se aceptará en la puerta el día de la Conferencia**
- ◆ **El último día para registrarse será – Martes 10 de Noviembre de 2009**
- ◆ **Hay límite de Registros – Se aceptarán los registros que se entreguen primero**
- ◆ **La confirmación y los detalles de la conferencia se enviarán por correo. Si no las reciben para el 19 de Noviembre del 2009, llamen al CAAT del Área de Westminster al 303-429-2228 (Se habla sólo Inglés).**

LA CONFERENCIA ES UN EVENTO DE DOS DÍAS

Estudiantes que se registren deben de asistir todo el día (las horas de arriba) ambos días Sábado y Domingo

No se permitirá que los estudiantes salgan y luego regresen.

Tu:

- ◆ **Harás nuevos amigos y encontrarás a viejos amigos.**
- ◆ **Empezarás a comprenderte a tí mismo y a los demás.**
- ◆ **Tendrás mucha DIVERSIÓN**
- ◆ **Descubrirás por qué las drogas ;no son para tí!**

NOTA:

Asuntos de adolescentes tales como, uso de drogas, sexo, y violencia podrán surgir y discutirse durante la conferencia.

Corte en la línea y regrese esta porción a la oficina de su escuela con los \$10.00 de costo adjuntos.

POR FAVOR ESCRIBA (LETRA DE MOLDE):

Nombre _____
Mujer _____ Hombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Código postal _____

Teléfono _____ Grado _____

Escuela _____

Playera(Talla de adultos) ___Sm ___Med ___Lg___XL

¿Podríamos publicar tu nombre y número de teléfono, en una lista que se distribuirá en la conferencia a todos los participantes?

_____ Si _____ No
(Si "No" o no hay marca, sólo el nombre aparecerá en la lista)

Por favor tome nota, cualquier necesidad especial, dietética, impedimentos, alergias, medicamentos administrados, u otras condiciones médicas.

CONTACTO DE EMERGENCY

Nombre _____

Relación al participante _____

Teléfono _____

PERMISO DE ASISTIR, MÉDICO Y USO DE FOTOGRAFÍA PARA _____

(Estudiante)

Por este medio doy permiso al estudiante mencionado arriba a que participe en la Conferencia Juvenil del Distrito 50 los días 21 y 22 de Noviembre del 2009. Yo comprendo que asuntos tales como: uso de drogas, sexo, y violencia podrán surgir y dirigirse en esta conferencia.

Doy el derecho al Distrito Escolar 50 del Condado de Adams a transportar al menor mencionado anteriormente a una clínica de emergencia médica, y el derecho de consentir tratamiento médico para el menor . Yo comprendo que a la persona indicada como contacto de emergencia se le llamará primeramente y en caso que no esté disponible y se requiera autorización inmediata para tratamiento, este derecho se invocará.

Yo comprendo que el menor mencionado anteriormente, podría ser fotografiado por el fotógrafo empleado para la conferencia o por participantes de la prensa. Yo comprendo que mi hijo(a) puede aparecer en un video o fotografía y consiento su uso y distribución sin ninguna restricción o expectación. Si marco "Si" en la aplicación, estoy de acuerdo con que se publique el número de teléfono de mi hijo(a) en la lista de la conferencia que se distribuirá a los participantes.

Esta exoneración es substancial el Sábado 21 de Noviembre y el Domingo 22 de Noviembre del 2009 para la Conferencia Juvenil del Distrito 50 en la Escuela Preparatoria Ranum.

(Firma del Padre/Guardián)

Fecha

Relación al estudiante _____