

SUPER HEROS

Saints & Their Super Powers



**Age:
5yrs-10yrs**

**Saturday, August 28
9:00am to 3:00pm**

**Water play
(Please bring
a towel)**

St. Kateri-Banning Site
157 W. Nicolet St. **(Enter on 2nd St.)**
Banning, CA

Enjoy a day getting to know our Catholic Saints in a fun & interactive way!

**Please register before August 20 either online:
sktbeaumont.org or come to the Beaumont office.
For more information call 951-845-2849**

**ARTS & CRAFT
GAMES
MUSIC**



**SNACKS
DRINKS
LUNCH**

SUPER HEROES

Los Santos y sus Super Poderes



Sábado, 28 de agosto

9:00am a 3:00pm

En el sitio de Santa Kateri

157 W. Nicolet St. (**Entrada por 2nd St.**) Banning, CA

**Edades:
5-10 años**

**Juegos de
Agua (traer
una toalla)**

¡Disfruta conociendo a nuestros Santos Católicos de una manera divertida!

Favor de registrarse antes del 20 de agosto. Pueden registrarse en línea: sktbeaumont.org, o ir directamente a la oficina de Beaumont. Para más información llame al: 951-845-2849

ARTES MANUALES

JUEGOS

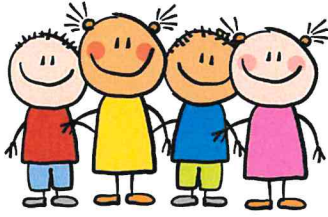
MÚSICA



BOTANAS

BEBIDAS

COMIDA



REGISTRATION

Name _____

Date of Birth _____ Age _____

Address _____ Phone # _____

Parent/Guardian Name _____ Contact # _____

Parent/Guardian Name _____ Contact # _____

Allergies or Health Concerns of Child _____

Siblings also attending (name & age) _____

Can your child have his/her picture taken & displayed _____

What would you like us to know about your child?

Who is authorized to pick up your child?

Name _____ phone# _____

EMERGENCY CONTACT INFORMATION

Name _____ Contact # _____

Relationship to child _____

Please bring a picture I.D. when picking up your child

In an emergency, I give my permission to obtain appropriate medical care for this student. I consent to all medical and surgical treatment prescribed by the doctor or emergency worker, and to all ambulance transportation costs, examinations, treatments, anesthetics, operations, and procedures which may be deemed necessary or advisable including hospitalization. I hereby assume financial responsibility for all indebtedness incurred, including all charges not covered by insurance. I understand that students are not insured by St. Kateri Tekakwitha Parish. _____

signature



REGISTRACIÓN

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento _____ Edad: _____

Dirección: _____ # de Tel.: _____

Nombre del Padre o Encargado: _____ # De Tel. _____

Nombre de la Madre o Encargado: _____ # De Tel : _____

Tiene alguna condición médica o sufre de alguna alergia su hijo?

Habría algún hermano que va a participar en este evento? _____

Nombre: _____ Edad: _____

Doy permiso que le tomen fotos a mi hijo (a) y puedan ser vistas y publicadas _____

Que le gustaría informarnos de algo con respecto a su hijo (a) ?

Favor de poner el nombre de la persona que puede recoger a su hijo (a) después que finalice el evento? Nombre: _____ # Tel.: _____

INFORMACION EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ # de Tel: _____

Que relación o parentesco tiene con el niño (a) : _____

Favor de traer una identificación con fotografía para recoger a su hijo/a.

En caso de emergencia, doy mi autorización para que mi hijo(a) pueda recibir el cuidado médico apropiado. Doy mi consentimiento para todo tratamiento médico y quirúrgico que sea indicado por un médico, o personal de emergencia, y a todo lo necesario, todos los costos de transportación, exámenes, tratamientos, anestesia, operaciones y procedimientos los cuales puedan ser prudentes incluyendo hospitalización. Me hago responsable de todos los gastos financieros incluyendo los cargos que no cubra la seguridad. Estoy consciente y entiendo claramente que los estudiantes en la parroquia Santa Kateri Tekakwitha **no** tienen ninguna clase de seguridad.

Firma