



**WE'RE HOSTING
VBS THIS SUMMER!**

**Escuela Bíblica de
Vacaciones!**



St. Francis of Assisi Catholic Church
167 St. Francis Place
Jefferson, NC 28694
336-246-9151



July 21-25
21-15 de julio



9AM-1PM

AGES: kids ages 4-12

REGISTER BY: July 13

COST: 1 child = \$30

2 children = \$25, each

3 or more = \$20, each

AÑOS: niños de 4 a 12

REGISTRARSE POR: 13 de julio

COSTO: 1 niño = \$30

2 niños = \$20, cada uno

3 o más niños = \$20, cada uno

CONTACT / CONTACTO: Joánne Kuszaj, jkuszaj@gmail.com

ADVENTURE AWAITS-REGISTER TODAY!

Continue to the next pages to find the
registration form in English and Spanish.

¡La aventura te espera-¡REGÍSTRATE HOY!

Continúe en las siguientes páginas para encontrar
el formulario de inscripción en inglés y español.



Child Registration Form

 July 21–25 |  9:00 AM – 1:00 PM

St. Francis of Assisi Catholic Church

Child's Information:

Name: _____

Gender: M F Age: _____ Grade completed: _____

Allergies or medical conditions: _____

Health Insurance # (if applicable): _____

Family Information:

Parent/Guardian Name: _____

Address: _____ Email: _____

Phone Numbers:

Home: _____ Cell: _____

Emergency Contact:

Name: _____ Phone: _____

I understand that reasonable precautions will be taken to safeguard the health and well being of the participants in this VBS and that I will be notified as soon as possible in the event of an emergency. In the case of sickness or an accident, I authorize and consent the VBS Team, or other associated volunteers of the VBS program to obtain medical care from a licensed physician, hospital, or medical clinic for my son/daughter in the event that myself or other legal guardian(s) cannot be reached. I hereby do release and forever discharge Cat.Chat Productions, this Diocese, and Parish from all manners of actions, claims which I or the child named above shall or may have for any reason, arising during my child's attendance of the VBS. Unless other written instruction is submitted, I also consent to allowing my child's image to be recorded, either by photograph or video, and used during the VBS week or for future advertisement of VBS programs. Any other use will require your further consent.

Parent / Guardian Signature

Date

Return completed form by July 13, 2025.



Escuela Bíblica de Vacaciones - Formulario de Registro de Niños

 21-25 de Julio |  9:00 AM – 1:00 PM

Iglesia Católica de San Francisco de Asís

Información del Niño:

Nombre: _____

Género: M F Años: _____ Grado completado: _____

Alergias o condiciones médicas: _____

Número de seguro médico (si corresponde): _____

Información Familiar:

Nombre del padre/tutor: _____

Dirección: _____ Correo electrónico: _____

Números de Teléfono:

Hogar: _____ Celúla: _____

Contacto de Emergencia:

Nombre: _____ Teléfono: _____

Entiendo que se tomarán precauciones razonables para salvaguardar la salud y el bienestar de los participantes en esta EBV y que se me notificará lo antes posible en caso de emergencia. En caso de enfermedad o accidente, autorizo y consiento al Equipo de la EBV o a otros voluntarios asociados del programa a obtener atención médica de un médico, hospital o clínica con licencia para mi hijo/a en caso de que no podamos localizarme ni a mí ni a mi(s) tutor(es) legal(es). Por la presente, libero y eximo para siempre a Cat.Chat Productions, a esta Diócesis y a la Parroquia de todo tipo de acciones o reclamaciones que yo o el niño/a mencionado/a tengamos o podamos tener por cualquier motivo, que surjan durante la asistencia de mi hijo/a a la EBV. A menos que se presente otra instrucción por escrito, también consiento en que se grabe la imagen de mi hijo/a, ya sea en fotografía o video, y se utilice durante la semana de la EBV o para publicidad futura de los programas de la EBV. Cualquier otro uso requerirá su consentimiento adicional.

Firma del padre/tutor

Fecha

Devuelva el formulario completo antes del 13 de Julio de 2025.