Перевод: английский - русский - www.onlinedoctranslator.com

Заявка на лагерь Кайрос

При поддержке Церкви Бога Пророчества

Имя:_____ Мужчина:__ Женщина:__ Дата рождения:_____ Возраст:___

Адрес:_____ Город:_____ Штат:_____ Почтовый индекс:_____ Домашний телефон:_____ Мобильный:_____ Электронная почта:_____ В случае возникновения чрезвычайной ситуации контакт: Имя:_____ Телефон: _____

Посещение лагеря: ☐Детский лагерь, 8–12 лет. ☐Лагерь для подростков, 13–19 лет Зимний ретрит ☐Пи Ви, 5-7 лет
☐Молодёжь, 18–30 лет. ☐ для подростков, 13–19 лет

Обучение:Детский и подростковый лагерь**$195**, Молодежный лагерь**$95**, Зимний отдых для подростков**$95**, Пи-Ви-лагерь**$95**

Требуется депозит:**$25**

По вопросам или дополнительной информации вы можете связаться с нами по адресу:**www.campkairoswa.com**

Пожалуйста, отправьте заявку и внесите депозит по адресу:

Кори и Мишель Макби,
1743 S Oakes St.
Такома, Вашингтон, 98405

Выставляйте чеки на имя:**Церковь Бога Пророчества**

Медицинская информация

Есть ли какие-либо особые диетические потребности? Да ( ) Нет ( ) Если да, укажите: _____ Есть ли аллергия? (укусы пчел, продукты питания, пенициллин и т. д.) Да ( ) Нет ( ) Укажите: _____

Перечислите любые медицинские состояния, о которых необходимо знать в лагере: _____

Все лекарства для отдыхающих в возрасте 18 лет и младше должны назначаться медсестрой лагеря. Медсестра заберет лекарства во время регистрации.

Есть ли какие-то виды деятельности, в которых туристу не следует участвовать? Да ( ) Нет ( )

Укажите:_____ Семейный врач:_____ Телефон:_____ Есть ли у вашей семьи медицинская страховка? Да ( ) Нет ( ) Если да, укажите перевозчика: _____ Название и адрес страховой компании: _____ Группа/ID#_____

Я понимаю, что если произойдет какой-либо несчастный случай или болезнь, требующая неотложной помощи, частная страховка отдыхающего будет считаться основной страховкой. Любое страховое покрытие, предоставляемое Молодежным лагерем Церкви Бога Пророчества, директора и персонал, не будет нести ответственность за любые несчастные случаи, болезни или расходы, связанные с этим. Я понимаю, что в случае возникновения чрезвычайной ситуации будут предприняты все усилия, чтобы связаться с родителем или опекуном ребенка. Если связаться с родителем или опекуном невозможно, персоналу лагеря и/или врачу разрешается обеспечить надлежащее лечение и/или госпитализацию, а также провести инъекцию, анестезию, операцию и/или другое неотложное лечение, которое считается необходимым для несовершеннолетнего ребенка. выше.

Даете ли вы разрешение участникам летнего лагеря, если им не исполнилось 18 лет, участвовать в водном крещении ДА НЕТ Отказ от ответственности за фото: Я понимаю, что фотографии и/или видео участников лагеря могут быть использованы в рекламных целях. Здесь инициал ____

Я понимаю, что, подписывая это заявление, мой ребенок соглашается соблюдать все правила, политику и дисциплину лагеря, установленные директором и персоналом. Я также понимаю и согласен на медицинское лечение, изложенное выше.

Дата:_____ _____

Подпись ( )Родитель ( )Опекан

_____ _____ Имя

Подпись Кемпера родителя или опекуна печатными буквами

Офис – Дата получения: _____ **Полученный депозит:** _____ **Остаток к оплате:** _____

@Кампкайросва https://campkairoswa.com/

COVID-19
ЦЕРКОВЬ БОГА ПРОРОЧЕСТВА ОБЩЕЕ ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

КЕМПЕР

Я, _____ («Участник») признаю чрезвычайно заразную природу всемирной пандемии COVID-19, а также то, что многие федеральные, государственные и местные органы власти и учреждения здравоохранения рекомендовали такие протоколы, как социальное дистанцирование, проверка температуры и ношение покрытий для лица. Лагерь Роганунда и Церковь Бога Пророчества – Вашингтон и Аляска, Inc. не могут гарантировать, что я не заразлюсь COVID-19. Я соглашаюсь, заявляю и гарантирую, что не буду участвовать в собрании, проводимом на территории лагеря Роганунда (молодежный лагерь или подростковый ретрит), независимо от того, происходит ли оно внутри или за пределами помещения, если у меня 1) возникнут симптомы COVID-19, или 2) имеют подозрение или диагностированный/подтвержденный случай COVID-19. Я согласен немедленно уведомить лагерь Роганунда, если я считаю, что применимы какие-либо из вышеуказанных ограничений использования. Я добровольно принимаю на себя риск того, что я могу подвергнуться воздействию или заразиться COVID-19, участвуя в Мероприятии, и что такое воздействие или заражение может привести к травмам, заболеванию, постоянной инвалидности и смерти. Я понимаю, что риск заражения или заражения COVID-19 в результате участия в Мероприятии может возникнуть в результате действий, бездействия или халатности с моей стороны и других лиц, включая, помимо прочего, сотрудников лагеря Роганунда, других подрядчиков, волонтеров, и другие участники. Я согласен принять на себя все вышеперечисленные риски и принять единоличную ответственность за любой вред, причиненный мне (включая, помимо прочего, телесные повреждения, инвалидность и смерть), болезнь, ущерб, убытки, претензии, ответственность или расходы по любому рода, которые я могу испытать или понести в связи с моим участием в Мероприятии. Я освобождаю и навсегда оберегаю Лагерь Роганунда и Церковь Бога Пророчества.

– Вашингтон и Аляска, Inc.,его правление, директора, должностные лица, сотрудники, агенты, подрядчики и аффилированные лица, а также стороны, освобожденные от претензий, включая все обязательства, претензии, действия, убытки, затраты или расходы любого рода, возникающие из или связанные с ними. Я понимаю и соглашаюсь, что этот релиз включает любые претензии, основанные на действиях, упущениях, небрежности или грубой небрежности Кэмп Роганунда и Церкви Бога Пророчества – Вашингтон и Аляска, Inc., ее совета директоров, директоров, должностных лиц, сотрудников, агентов, подрядчиков и аффилированным лицам, независимо от того, произошло ли заражение COVID-19 до, во время или после моего участия в каком-либо Мероприятии.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО каждая сторона подписала настоящий Отказ своим уполномоченным лицом в день, месяц и год, указанные ниже, и Отказ вступает в силу с даты последней подписи под ним. Если Участник является несовершеннолетним (младше 18 лет), ниже требуется подпись родителя/опекуна.

Подпись: _____ Дата: _____/_____/_____