

MINISTERIO JUVENIL RENOVACION CATOLICA CARISMATICA

Ficha de Inscripcion Retiro Juvenil (Mayo 28, 29 y 30 del 2010)

2037 Hempel ave. Gotha, Fl 34734 Campo Itiel

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/ 19\_\_ Sexo: \_\_\_

Parroquia: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_

Problemas de Salud: \_\_\_\_\_

TERMINOS Y CONDICIONES

1. Estoy de acuerdo de no poder asistir a este retiro en la fecha indicada, no Habra ningun tipo de devolucion o reembolso.
2. Deseo afirmar que voy asistir a este retiro voluntariamente y relevo a la Renovacion Catolica Carismatica de Orlando y su Diocesis de cualquier accion en contra, por cualquier situacion surgida durante mi estadia en el retiro.
3. Costo \$\_\_\_. (Debe ser pagado en su totalidad 10 dias antes del retiro)
4. Si necesita cualquier tipo de informacion favor contactarse al tel : (407) 288 – 3509 con: Ana De Los Santos.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma Del Candidato

Fecha

**\*\*Consentimiento de los padres es necesario para menores de 18 años\*\***

Nombre Del Padre: \_\_\_\_\_ Telefono :\_(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Firma Del Padre: \_\_\_\_\_

Fecha de pago: \_\_\_\_\_

Metodo de Pago: \_\_\_\_\_

