

St. Sabina Vacation Bible School!

Parent Name: _____

Street Address: _____ City: _____ State: _____ Zip: _____

Day time Phone: _____

Please place my children in the same group. (circle one) Yes No

Child's name: _____ Age: _____ Last Grade Completed: _____

Child's name: _____ Age: _____ Last Grade Completed: _____

Child's name: _____ Age: _____ Last Grade Completed: _____

VBS is for kids age 4 and older. 7th grade and older youth may sign up to help at any station.

In case of emergency, contact: _____ Phone: _____

Allergies or other medical conditions: _____

Medications currently taking: _____

Please note:

By enrolling your child in St. Sabina Parish School of Religion you acknowledge and agree to the following:

- 1) Your student is expected to conduct themselves in a respectful, Christian manner at all times.
- 2) St. Sabina Parish School of Religion is not responsible for enforcing custody settlements.
- 3) I fully understand there is a risk of injury in any activity. I agree that I will not hold the parish, school, or organization named above or the Diocese of Kansas City-St. Joseph responsible for any injuries that my child might incur while participating in this event.

(Signed) Parent or Legal Guardian _____

Please contact the Director, Kirstie Roberts, if you are unable to pay for VBS. We happily accept all children! No child will be denied religious education.

**VBS WILL BE HELD THE
WEEK OF July 15th through the 19th**

5:30pm to 8:30pm

Each child will need a white t-shirt by Monday,

July 16th for a craft project.

COST IS \$25 PER CHILD

Call Kirstie Roberts at 979-3155

FOR MORE INFORMATION

Escuela Bíblica de Verano de Sta. Sabina

Nombre del Padre: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono durante el día: _____

Por favor ponga a mis hijos en el mismo grupo. (circule uno) Si No

Nombre del Niño(a): _____ Edad: _____ Ultimo grado completado: _____

Nombre del Niño(a): _____ Edad: _____ Ultimo grado completado: _____

Nombre del Niño(a): _____ Edad: _____ Ultimo grado completado: _____

La Escuela Bíblica es para niños mayores de 4. Jóvenes del séptimo grado y mayor pueden inscribirse para ayudar.

En caso de una emergencia, Contacto: _____ Teléfono: _____

Alergias u otras condiciones médicas: _____

Medicamento que toma actualmente: _____

Tenga en cuenta:

Al inscribir a su niño en la Escuela de Religión de la parroquia de Sta. Sabina, usted reconoce y acepta lo siguiente:

- 1) Se espera que su estudiante se comporte de una manera respetuosa y cristiana en todo momento.
- 2) La Escuela de Religión de Sta. Sabina no es responsable de hacer cumplir acuerdos de custodia.
- 3) Entiendo perfectamente que hay un riesgo de lesiones en cualquier actividad. Estoy de acuerdo en que no voy a responsabilizar de cualquier lesión que mi hijo pueda incurrir durante su participación en este evento a la parroquia, la escuela, la organización citada arriba, ni la diócesis de Kansas City-St. Joseph.

(Firma) Padre o Guardián Legal _____

Por favor, póngase en contacto con la Directora, Kirstie Roberts, si usted no puede pagar por la Escuela Bíblica.

Aceptamos felizmente a todos los niños! A ningún niño se le negará la educación religiosa.

La Escuela Bíblica se llevará acabo

del 15 de Julio al 19 de julio

a las 5:30pm a 8:30pm

Cada niño necesitará una camiseta blanca

para el lunes, 16 de Julio para

un proyecto de artesanía

Costo es de \$25 por niño

Comuníquese con Kirstie Roberts al 816-979-3155



The Diocese of
Kansas City - St. Joseph

**Parent/Guardian Consent for
use of Photographs and Similar
Recordings**

***Permiso del padre/tutor para el
uso de Fotos y grabaciones
similares***

Name(s) of Student(s) and Child(ren):

Nombre(s) de estudiante(s) y niño(s):

_____ I **do not** grant permission for the use of photographs of my child(ren) by Saint Sabina.

_____ **No autorizo el uso de fotografías de mi(s) hijo(s) por Santa Sabina.**

_____ I hereby grant permission to The Catholic Diocese of Kansas City-St. Joseph ("the Diocese") for this/these student(s)/child(ren) to be included in photographs, images, videos and other recordings (collectively, "photographs") made in connection with **Saint Sabina** and/or the Diocese. I also grant the Diocese the right to use, publish, exhibit or distribute such photographs for purposes of advertising, promoting or marketing the Diocese and its schools or other institutions. I understand that I have no copyright interest in such photographs, and that the Diocese need not obtain any further approval from me to use the photographs.

_____ *Por la presente autorizo a la Diócesis Católica de Kansas City-St. Joseph ("la Diócesis") para este/estos estudiante(s)/niño(s) para ser incluido en las fotografías, imágenes, vídeos y otras grabaciones (colectivamente, "fotografías") puestos en conexión con **Santa Sabina** y/o la Diócesis. También le concedo a la Diócesis el derecho a utilizar, publicar, exhibir o distribuir tales fotografías con fines de publicidad, promoción o comercialización de la Diócesis y sus escuelas u otras instituciones. Entiendo que no tengo derecho de autor de dichas fotografías, y que la Diócesis no necesita obtener una aprobación más que la mía para usar las fotografías.*

Name of parent/guardian (print) *Nombre del padre/tutor (escrito)*

Signature *Firma*

Date *Fecha*

Forms will be kept on file for a period of three years.

Los formularios se mantendrán en archivo por un período de tres años.