



Contrato de asistencia

Para proveer una experiencia de campamento de verano de calidad para su hijo(a), tenemos que proporcionar el personal adecuado. El personal esta basado en el número de niños que asisten al campamento.

- Favor de circular los días que su hijo(a) asistirá al campamento de verano de cada semana.
- Para poder manter el espacio de su hijo(a), se le hara un cargo de \$45 dolares automaticamente.
 - Si su hijo(a) atiende el programa dias adicionales de los que has escojido se les cobrara esos dias adicionales. Si su hijo(a) no atiende ningun dia al campamento esa semana se le cobrara un dia \$45 automaticamente.
- No se emitira créditos de días perdidos por enfermedad o alguna otra razon.
- Para cambiar los días que has escojido, debe llamar a la oficina de Lancaster Rec con dos semanas de anticipación.

Campamento de Verano (circule uno): Sports of all Sorts Discovery Day Camp Camp O

Nombre de Padres: _____

Nombre del Niño(a): _____

	Semana de	Por favor circule los días que el Niño(a) asistira al programa.				
Semana 1	6/12/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 2	6/19/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 3	6/26/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 4	7/3/23	Lunes	No hay Campamento	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 5	7/10/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 6	7/17/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 7	7/24/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 8	7/31/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
Semana 9	8/7/23	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Ultimo dia de Campamento

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Correo Electronico: _____

Este formulario debe ser completado y devuelto con todos los formularios requeridos para el registro antes que su niño(a) pueda empezar el campemento.