



¡Celebración posterior al baile de graduación de la escuela secundaria del área de Phoenixville 2022!

FOCUS Inscripción



¡Se requiere para asistir!

Padre o tutor, por favor lea atentamente y complete la siguiente información. Firme y devuelva este formulario a la **oficina principal de la escuela secundaria** antes del 20 de mayo de 2022 para registrar a su hijo en la **GRATUITA** posterior al baile de graduación. Abierto a todos los Juniors y Seniors independientemente de la asistencia al baile de graduación. **fechas de graduación de PASD Juniors y Seniors DEBEN completar una copia de este formulario también!**

Fecha del evento: **27 de mayo de 2022**

Hora: **11:00**

Lugar: **Phoenixville Area High School** (entrada de la cafetería)

Para obtener más información sobre el evento de este año, visite nuestro sitio web: www.phxpostprom.com o escanee QR

Información del

estudiante **Apellido** : _____

del estudiante **Senior-** : _____

Grado: **Class of '22** **Junior- Class of '23** **Soy un invitado al baile de graduación de PAHS Junior o Senior***

*Nombre el PASD Junior o Senior usted están acompañando a _____

¿Asistirá su hijo al baile de graduación?

SÍ **NO (NO se requiere la asistencia al baile de graduación para asistir a FOCUS)**

Información

del padre/tutor: Nombre completo del padre/tutor: _____

Número de teléfono celular del padre/tutor*: _____

*Si su hijo no se registró antes de la medianoche o se va antes 2:30 a. m.: lo llamarán.

Correo electrónico del padre/tutor: _____

Nombre del contacto de emergencia (que no sea el padre que completa este formulario) _____

Número de teléfono del contacto de emergencia: _____

Indique con **sus iniciales y firma en el reverso del formulario** que usted **Y SU HIJO** entienden y aceptan los términos y condiciones de asistir al evento Post Prom 2022.

Aceptación de las reglas:

1. **Elegibilidad:** entiendo que el evento Focus 2022 está abierto solo para Juniors y Seniors y sus invitados de graduación. Todos los participantes deben ser mayores de 14 años y los invitados al baile de graduación de otras escuelas deben completar sus PROPIOS formularios de registro.

Iniciales aquí para aceptar: _____

2. **Entrada:** Entiendo que NO se permiten bebidas alcohólicas, alimentos, bebidas, drogas ni productos de tabaco. Las pertenencias personales pueden ser revisadas al ingresar y si se sospecha el uso de alcohol o drogas, se negará la entrada y se informará a las autoridades correspondientes. NO se permitirán BOLSAS en el evento, pero se mantendrán en un área segura.

iniciales aquí para aceptar: _____

3. **Admisión:** Entiendo que el evento se llevará a cabo de 11:00 p. m. a 2:30 a. m. Entiendo que si mi estudiante registrado no se ha registrado en el evento antes de la **MEDIANOCHE**, me contactarán al número de teléfono celular que proporcioné. Si mi hijo desea abandonar el evento antes de las 2:30 a. m., **me contactarán** y no se le permitirá volver a ingresar al evento.

iniciales aquí para aceptar: _____

Permisos y exenciones:

1. Mi hijo tiene permiso para asistir y participar en las actividades en el evento posterior al baile de graduación de PAHS FOCUS el 27 de mayo de 2022 y permanecer en PASD hasta las 2:30 a. m. del 28 de mayo de 2022.

Escriba sus

Iniciales aquí para acepto: _____

2. Soy consciente de los riesgos de participar en la actividad, incluidas las lesiones físicas, y acepto indemnizar, defender y eximir de responsabilidad a las liberaciones de todos los reclamos, demandas y acciones de cualquier tipo contra Phoenixville Area High School, Phoenixville Area School Distrito, Voluntarios de FOCUS, PCEF y todos los proveedores de eventos. Esta renuncia y liberación de responsabilidad permanecerá en vigor durante la duración de mi participación en el evento, durante este evento inicial y todos los eventos posteriores de participación.

Iniciales aquí para aceptar: _____

3. COVID: Entiendo que a pesar de las precauciones de seguridad, mi hijo puede estar expuesto al virus COVID-19 durante este evento. Este es un evento opcional de máscara.

Iniciales aquí para aceptar: _____

4. Autorizo a los voluntarios de PASD y FOCUS a brindar atención o tratamiento médico de emergencia según se considere necesario. Incluyendo, entre otros, primeros auxilios, RCP, uso de DEA, transporte médico de emergencia. Además, acepto que soy financieramente responsable de los costos incurridos como resultado de dicho tratamiento.

Iniciales aquí para aceptar: _____

Firma:

Al colocar mi firma a continuación, reconozco y acepto las condiciones anteriores **y las he revisado con mi hijo.**

Nombre completo en letra de imprenta: _____

Firma: _____ **Fecha:** _____ Editar 24/04/22