



Aplicación Pops!KidZ

Nombre: _____
Nombre del estudiante: _____ Edad: _____
Niño adicional: _____ Edad: _____
Niño adicional: _____ Edad: _____
Tipo de relación con los niños mencionados arriba: _____
Información de residencia
Dirección: _____
Ciudad: _____
Código postal: _____
Correo electrónico: _____
Escuela donde acuden los niños: _____
Tamaño de camiseta: _____
Información telefónica
Número de la casa: _____ Número Celular: _____
Los niños tienen alguna experiencia cantando en un coro? (seleccione una): Si No
Contacto de emergencia: _____
Relación con el niño: _____
Número telefónico de emergencia: _____

Autorización:

Tengo la autoridad para inscribir al niño (niños) arriba mencionados en el programa coral Pops! KidZ. Entiendo que la participación requiere que mi hijo atienda ensayos semanales los jueves de 3:30pm a 4:30pm. También entiendo que mi hijo participara en un concierto con North Charleston Pops! en esta temporada, fecha aún por definir, con un ensayo el mismo día y lugar, a la 1pm. Entiendo que el costo anual es de \$25 por niño y se debe pagar en el segundo ensayo a más tardar. Entiendo que mi hijo debe ser recogido a más tardar 10 minutos después de cada ensayo, de lo contrario perderá sus derechos para participar en Pops! KidZ. También entiendo que si se pierde la camiseta, el reemplazo tendrá un costo de \$10.

Firma: _____ Fecha: _____

Esta aplicación puede ser enviada por correo electrónico a Pops@NorthCharlestonPops.com o enviada por correo postal a Cyril Langston, North Charleston Pops, 5001 Coliseum Drive, North Charleston, SC29418.

Preguntas o inquietudes (303) 815-3946

www.NorthCharlestonPops.com

Pops@NorthCharlestonPops.com