



2024 Confirmation Retreat Registration Form

WHEN: March 22-24, 2024

WHERE: Eagle's Wings Retreat Center

WHO: HS2 Students

HOW MUCH: \$150 per student

PAPERWORK & PAYMENT DUE BY MARCH 17TH

*****DON'T FORGET TO SEND ME A COPY OF THE STUDENT'S MEDICAL INSURANCE CARD****

STUDENT INFORMATION:

Student Name: _____ Grade: _____ Age: _____ T-Shirt Size: _____

Student Cell Phone: _____ Student Email: _____

Mother's Name: _____ Father's Name: _____

Mother Cell Phone Number: _____ Father Cell Phone Number: _____

Parent Email: _____

EMERGENCY CONTACT (other than parents):

Name: _____

Relation: _____ Phone Number: _____

REGISTRATION PAYMENT:

Number of students _____ x \$150 = Total _____

Type of payment (circle one): CASH CHECK CREDIT CARD ONLINE

Payment taken and approved by: _____

NAME AND PHONE NUMBER OF PERSON WHO WILL PICK UP YOUR CHILD ON SUNDAY:

Name: _____ Phone Number: _____

SOCIAL MEDIA AND PHOTO CONSENT:

Do you allow St. Margaret Mary Catholic Church to take photos or videos of your child at this event?

YES NO

Do you allow said photos or videos to be posted on the St. Margaret Mary Catholic Church's Youth Group social media accounts (Facebook and Instagram)?

YES NO

PARENT SIGNATURE:

Signature: _____ Date: _____



Formulario de inscripción al Retiro de Confirmación 2024

CUÁNDO: Del 22 al 24 de Marzo de 2024

DÓNDE: Centro de Retiros Alas de Águila

QUIÉN: Estudiantes de HS2

CUÁNTO: \$150 por estudiante

PAPELEO Y PAGO ANTES DEL 17 DE MARZO

****NO OLVIDE ENVIARME UNA COPIA DE LA TARJETA DE SEGURO**

MÉDICO DEL ESTUDIANTE**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____ Edad: _____ T-Camisa Talla: _____

Teléfono Celular del Estudiante: _____ Correo Electrónico del Estudiante: _____

Nombre de la Madre: _____ Nombre del Padre: _____

Número de teléfono celular de la madre: _____ Número de teléfono celular del padre: _____

Correo electrónico de los padres: _____

CONTACTO DE EMERGENCIA (que no sean los padres):

Nombre: _____

Relación: _____ Phone Número: _____

PAGO DE INSCRIPCIÓN:

Número de students _____ x \$150 = Total _____

Tipo de pago (marque uno): EFECTIVO COMPROBAR TARJETA DE CRÉDITO EN LÍNEA

Pago recibido y aprobado por: _____

NOMBRE Y NÚMERO DE TELÉFONO DE LA PERSONA QUE RECOGERÁ A SU HIJO EL DOMINGO:

Nombre: _____ Número de teléfono: _____

REDES SOCIALES Y CONSENTIMIENTO FOTOGRÁFICO:

¿Permite que la Iglesia Católica St. Margaret Mary tome fotos o videos de su hijo en este evento?

SÍ NO

¿Permite que dichas fotos o videos se publiquen en las cuentas de redes sociales del Grupo de Jóvenes de la Iglesia Católica St. Margaret Mary (Facebook e Instagram)?

SÍ NO

FIRMA DE LOS PADRES:

Firma: _____ Fecha: _____