



KYDS After-School Program Registration Form 2023 - 2024 School Year

School Name

Student Name: _____ Birth Date _____ Grade: _____

Parent/Legal Guardian's Name(s): _____ Email: _____

Parent/Legal Guardian's Name(s): _____ Email: _____

AUTHORIZATION TO PARTICIPATE

I give permission for my child to participate in the KYDS program. I understand that it is my responsibility to verify my child's attendance at KYDS and understand that Keep Youth Doing Something, Inc. is not responsible for incidents occurring before my child signs in or after he/she signs out. I further agree to relieve KYDS; its officers, agent, and employees from any liability; including injury to participant resulting from and/or in connection with the after school activities.

I have read and understand the Authorization to Participate

Signature of Parent/Guardian

Date

PHOTO RELEASE

In consideration of possible participation in the KYDS program, I hereby grant KYDS or any person authorized by KYDS to photograph, film, or record program participants, and to use, publish, copyright, and distribute images of my son/daughter. I release and discharge all KYDS officers, employees, and volunteers from any and all claims in connection with the use of the above images.

I have read and understand the Photo Release.

Signature of Parent/Guardian

Date

Please complete along with the Beyond the Bell Branch Application/Agreement.



Forma De Registro del Programa Después De la Escuela KYDS 2023 - 2024

Nombre de Escuela

Nombre de Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____

Nombre Del Padre o Madre/Tutor: _____ Email: _____

Nombre Del Padre o Madre/Tutor: _____ Email: _____

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPAR

Yo doy el permiso para que mi hijo participe en el programa de KYDS. Entiendo que es mi responsabilidad para verificar la asistencia de mi niño /niña en KYDS y entiendo que KYDS no es responsable por cualquier incidente que le puede ocurrir los antes de que entro o después que salió del programa. Y más aun acuerdo relevar a KYDS; sus oficiales, agente, y empleados de cualquier responsabilidad; incluyendo lesión al participante dando lugar y/o a la conexión con alguna actividad después de la escuela.

He leído y entiendo la autorización de participar

Firma del Padre o Madre/ Tutor

Fecha

CONSENTIMIENTO FOTOGRÁFICO

En consideración de la posible participación en el programa de KYDS, concedo por este medio a KYDS o cualquier persona autorizada por KYDS en fotografiar, filmar, o grabar a mi hijo/a participando en actividades del programa, y de utilizar, publicar, registrar, y distribuir las imágenes de mi hijo/a sin retribución por el uso de imágenes . Yo dejo libre y fuera de cargos oficiales, empleados, y voluntarios de KYDS de cualesquier y toda demanda en conexión con el uso de las imágenes mencionadas.

He leído y entiendo el Consentimiento Fotográfico.

Firma del Padre o Madre/Tutor

Fecha

Por favor completar junto con la Aplicación/Acuerdo de Beyond the Bell Branch.