CITY OF HARTFORD

DEPARTMENT OF FAMILIES, CHILDREN, YOUTH AND RECREATION
680 Franklin Avenue
Hartford, Connecticut 06114
Telephone: (860) 757-4880
Fax: (860) 722-6001

PEDRO E. SEGARRA
Mayor

JOSÉ COLÓN-RIVAS
Director

2014 Swimming Lesson Registration Form

Name: _____ Date of birth: _____ Age: _____

Address: _____ Zip code: _____ ☐ Male ☐ Female

Parent/Guardian: _____

☐ **Check if address is same as above** Address: _____ Zip code: _____

Phone number(s): Home: _____ Cell: _____ Other: _____

In the event of an emergency and you cannot be reached, whom should we contact?

Name: _____ Relationship: _____

Phone number(s): Home: _____ Cell: _____ Other: _____

PLEASE CHOOSE ONE SITE WHERE YOU WILL PARTICIPATE:

☐ **COLT POOL, 36 in.** ☐ **KENEY POOL, 36 in.** ☐ **GOODWIN PARK, 50 in.**

☐ **POPE POOL (OUTDOOR), 42 in.**

Please list any medical conditions we should be aware of (Allergies, asthma, diabetes, etc.) or medications you are currently taking:

_____

_____

_____

THE FIRST DAY OF LESSONS IS JULY 7TH, 2014. **Swim lessons are held Monday to Friday. There are two separate times at each site listed above. Your attendance is required for the entire session at the chosen time to complete and receive your completion certificate and progress to the next level. Participants enrolled will be allowed to continue to a higher level or receive extra instruction throughout the entire summer program.**

PLEASE SELECT A TIME BELOW.
AVAILABILITY IS BASED ON A FIRST COME, FIRST SERVE BASIS.

☐ **5:00pm to 5:45pm** ☐ **6:00pm to 6:45pm**

Parent/Guardian/Participant Signature: _____ **Date:** _____

****YOU MUST RETURN THIS REGISTRATION FORM BY JULY 2nd, 2014 TO THE ADDRESS LISTED ABOVE. YOUR CHILD MUST BE REGISTERED PRIOR TO THIS DATE IN ORDER TO RECEIVE LESSONS****

CITY OF HARTFORD

DEPARTMENT OF FAMILIES, CHILDREN, YOUTH AND RECREATION
680 Franklin Avenue
Hartford, Connecticut 06114
Telephone: (860) 757-4880
Fax: (860) 722-6001

PEDRO E. SEGARRA
Mayor

JOSÉ COLÓN-RIVAS
Director

2014 Formulario de Registro Para Lecciones de Natación

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

☐ Masculino ☐ Femenino

Padre/Guardian: _____

☐ **Dirección es la misma que el anterior** Dirección: _____ Código postal: _____

Números de teléfono: Casa: _____ Celular: _____ Otro: _____

¿En caso de una emergencia y no se puede alcanzar, a quien debemos contactar?

Nombre: _____ Relación: _____

Números de teléfono: Casa: _____ Celular: _____ Otro: _____

POR FAVOR, ELIJA UN SITIO DONDE VAS A PARTICIPAR:

☐ **COLT POOL, 36 in.** ☐ **KENEY POOL, 36 in.** ☐ **GOODWIN POOL, 50 in.**

☐ **POPE POOL (OUTDOOR), 42 in.**

Favor de informarnos de condiciones médicos sobre las que debemos saber (Alergias, asma, diabetes, etc.) o medicamentos que está tomando:

_____

_____

_____

EL PRIMER DÍA DE CLASES ES 7 DE JULIO, 2014. **Clases de natación son de lunes a viernes. Hay dos clases separadas en cada piscina**. Se requiere su asistencia durante toda la sesión en el tiempo elegido para realizar y recibir su certificado de finalización y el progreso al siguiente nivel. **Los participantes inscritos se les permitirán continuar a un nivel superior o recibir instrucción adicional en todo el programa de verano.**

SELECCIONE UN TIEMPO A CONTINUACIÓN
DISPONIBILIDAD SE BASA EN UN PRIMER LLEGADO, PRIMER SERVIDO BASE.

☐ **5:00pm to 5:45pm** ☐ **6:00pm to 6:45pm**

Firma Del Padre/Participante: _____ **Date:** _____

*** DEBE DEVOLVER ESTE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ANTES DE 2 DE JULIO DE 2014. A LA DIRECCIÓN QUE APARECE ARRIBA. TU DEBES ESTAR REGISTRADO ANTES DE ESTA FECHA PARA RECIBIR LECCIONES ****