

**Red Bank Parks & Recreation**  
 90 Monmouth Street  
 Red Bank, NJ 07701  
 Phone: 732 530 2782



**PROGRAM/ACTIVITY REGISTRATION FORM**

Name of Participant	Home Address	Email Address	Gender	AGE	Program/Activity Name	Fee
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<b>Parents Name if Under 18</b>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<i>USE ADDITIONAL SPACE ON BACK IF NECESSARY</i>						<b>TOTAL</b>

**Form of Payment:**

Cash       Check (payable to Borough of Red Bank) # \_\_\_\_\_       Non-Profit

**Special Needs:** Does anyone registered have any special needs? If so, please describe below to assist our staff in providing a positive recreational experience.

---

**Program Name:** \_\_\_\_\_

**Wavier for Participant(s) and/by Parent:**

By submitting this application, I certify that I am the person participating or the parent/guardian of the child listed above and give permission for him/her to participate in the programs selected. This agreement is made upon the condition that I assume all risks and hazards incidental to myself, my child, or any other individual listed for participation and do hereby waive, release, absolve, indemnify, and hold harmless the Borough of Red Bank, the Department of Parks and Recreation, and its agents and employees for any claim arising out of injury to myself, my child, or any other person listed on this registration form. I acknowledge that participants are expected to follow the Code of Conduct which can be found on the Borough website. All activities have some inherent level of hazard or potential for injury and I confirm that all individuals listed on this form are in good physical condition and does not have medical issues that could be aggravated by their participation. In case of a medical emergency, I give permission for treatment by a hospital or physician. I give permission to the Red Bank Parks and Recreation staff and agents to transport my child to recreation events. **I accept that no refunds will be issued.**

**Signature Required:** \_\_\_\_\_  
 (Participant or Parent/Guardian)

**Date:** \_\_\_\_\_

**Phone:** \_\_\_\_\_

**Signature Required:** \_\_\_\_\_  
 (Additional Participant 18 and Older)

**Date:** \_\_\_\_\_

**Phone:** \_\_\_\_\_

**Red Bank Parks & Recreation**  
 90 Monmouth Street  
 Red Bank, NJ 07701  
 Tel: 732 530 2782



## Formulario de Registración para Programas/Actividades

Nombre del Participante	Nombre de los Padres (menor de 18 años)	Correo Electrónico	Género	Edad	Nombre del Programa/Actividad	Tarifa
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<b>Nombre del Padre Si es menor de 18</b>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<i>USE ADDITIONAL SPACE ON BACK IF NECESSARY</i>						<b>TOTAL</b>

**Form of Payment:**

Efectivo     Cheque (a Pagar al Borough of Red Bank) # \_\_\_\_\_     Sin Fin de Lucro

**Necesidades Especiales:**

¿Tiene una persona registrada con necesidades especiales? Si es así. Por favor, describa abajo para ayudar a nuestro personal a ofrecer una experiencia positiva.

**Nombre del Programa:** \_\_\_\_\_

**Renuncia para los participantes y/los padres:**

al presentar esta solicitud, certifico que soy la persona participante o el padre/guardián del niño mencionado arriba y doy permiso para que él/ella participe en los programas seleccionados. Este acuerdo se hace sobre la condición de que asumo todos los riesgos y peligros incidentales a mí mismo, mi hijo, o cualquier otra persona indicada para la participación y por la presente renuncian, liberan, absuelven, indemnizan, y mantienen inofensivo el distrito de red Bank, el Departamento de parques y recreación, y sus agentes y empleados para cualquier reclamación que surja de la lesión a mí mismo, mi hijo, o cualquier otra persona que aparece en este formulario de registro. Reconozco que se espera que los participantes sigan el código de conducta que se puede encontrar en el sitio web de la ciudad. Todas las actividades tienen algún nivel inherente de peligro o potencial de lesión y confirmo que todas las personas enumeradas en este formulario están en buenas condiciones físicas y no tienen problemas médicos que podrían ser agravados por su participación. En caso de una emergencia médica, doy el permiso para el tratamiento de un hospital o de un médico. Doy permiso a los parques de red Bank y personal de recreación y agentes para transportar a mi hijo a eventos de recreación. Acepto que no se emitirán reembolsos.

**Firma Requerida:** \_\_\_\_\_  
 (Participante o Padre/Guardián)

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Tel:** \_\_\_\_\_

**Firma Requerida:** \_\_\_\_\_  
 (Participante adicional de 18 años o Mayores)

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Tel:** \_\_\_\_\_