

# Top Hat Dance Studio

## Formulario de inscripción 2020-2021

### Por favor imprime claramente

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre del padre (s) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

ciudad

estado

código postal

Números de teléfono: Casa \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_

\*Marque con un círculo qué número de arriba es el número de teléfono principal\*

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Números de teléfono: Casa \_\_\_\_\_ celular \_\_\_\_\_

\*Marque con un círculo qué número de arriba es el número de teléfono principal\*

Retos de salud \_\_\_\_\_

Medicamentos actuales \_\_\_\_\_

Experiencia de baile \_\_\_\_\_

Clases de baile deseadas (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

(3) \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_ (5) \_\_\_\_\_

### Sólo para uso de oficina

Pago: \_\_\_\_\_ método: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

## Inicialice y firme ambas secciones

### Forma de liberación

\_\_\_\_\_ Consentimiento de foto y video: Se otorga el consentimiento para que el estudiante sea fotografiado o grabado en video. Estos pueden usarse sin compensación en una presentación pública. El estudiante es libre de negarse a ser fotografiado o filmado con una videocámara.

\_\_\_\_\_ Liberación de lesiones: se entiende que el riesgo de lesiones físicas es inherente al entrenamiento de baile. Top Hat Dance Studio, LLC se esfuerza por reducir ese riesgo mediante técnicas de capacitación adecuadas. Sin embargo, al firmar este formulario, el abajo firmante está dispuesto a asumir esos riesgos y liberar, eximir de responsabilidad e indemnizar a Top Hat Dance Studio, LLC, sus entidades relacionadas, contratistas independientes, agentes, empleados, funcionarios y representantes de y contra todos reclamos, demandas, acciones, juicios que el abajo firmante, o cualquier persona haya tenido, o pueda tener contra Top Hat Dance Studio, LLC por pérdidas, costos y gastos (incluidos los honorarios de abogados) y daños o lesiones conocidos o desconocidos, reales o personales, sostenido por mí o mi hijo mientras asistía y / o participaba en todos los programas de Top Hat Dance Studio, LLC. El abajo firmante también acepta que él o ella no responsabilizará a Top Hat Dance Studio, LLC por la pérdida o daño de propiedad personal mientras asista o participe en cualquier Top Hat Dance Estudio, programa LLC.

\_\_\_\_\_ Contacto físico: La danza es una forma de arte que requiere que los maestros puedan tener contacto físico apropiado con el fin de hacer correcciones técnicas. Se otorga el consentimiento para dicho contacto físico.

\_\_\_\_\_ Reglas y políticas: la firma a continuación implica acuerdos para cumplir con las reglas y políticas de Top Hat Dance Studio, LLC. Esto incluye, pero no se limita a, el comportamiento que muestra respeto a los compañeros y al maestro, así como a las instalaciones.

Nombre del estudiante (en letra de imprenta) \_\_\_\_\_

Firma del estudiante \_\_\_\_\_

Firma del padre / tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### Responsabilidades financieras y políticas aceptadas en el registro

- Entiendo que la matrícula pagada mensualmente se basa en una temporada de 36 semanas, NO cuántas semanas / clases hay en un mes.
- Entiendo que la matrícula vence el 1 de cada mes.
- Entiendo que la matrícula prepaga, los depósitos y las tarifas de vestuario no son reembolsables.
- Entiendo que no hay deducciones de matrícula por clases perdidas.
- Entiendo que la matrícula de mayo y las cuentas vencidas deben pagarse en su totalidad para que mi hijo participe en el Spring Showcase.
- Pagaré la matrícula utilizando uno de los planes de pago: mensual (vencido el 1 de cada mes), tres opciones de pago (vencido en septiembre, diciembre, marzo), anual (vencido en septiembre).
- Entiendo que al elegir pagar mensualmente, pagaré 9 pagos mensuales completos de septiembre a mayo.
- Los pagos pueden hacerse con cheque, efectivo o tarjeta de crédito. Hay un cargo de \$ 30.00 por cheques devueltos.

Descuento familiar (solo plan de pago mensual): \$ 5.00 de descuento en la matrícula mensual por cada miembro adicional de la familia.

He leído y entiendo mis responsabilidades financieras y las políticas de pago:

Firma del padre / tutor : \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_