

Name of Event:	Familia de Sangre 2025
Date:	Saturday Sept 6, 2025



0100

Corporate Kids Events, Inc Events Consent and Release Form

• 11276 Edward Dr, Grass Valley, CA 95949 • tel **800-757-3580**

Our policy requires that our records are accurate and up-to-date. We do not share or sell this information.

PARENT AND EMERGENCY CONTACT

Parent's NAME:		Cell phone	()
Parent's NAME:		Cell phone	()
Emergency Contact (friend or family)		Cell phone	()

Important Child Information	Name Age	Name Age	Name Age	Name Age
Chronic Illnesses				
Food Restrictions				
Special Needs				
Allergies				
Current medications				
Other Instructions				

In the event of an emergency, I hereby authorize any and all medical attention to be administered to my child (children) as is deemed necessary by an attending physician or nurse. I understand and agree that I am financially responsible for any care so provided. In consideration of the opportunity to have my child (children) participate in the activities sponsored by Corporate Kids Events, Inc., I hereby assume all risks and waive all claims against the corporation, it's respective officers, director, employees, agents and representatives for bodily injury, illness, or death and for damage to or loss of any property directly or indirectly arising from or in connection with any activities involving Corporate Kids Events, Inc. except to the extent directly and solely caused by the willful misconduct of the corporation or its agents. I also understand and agree that management reserves the right to decline or discontinue enrollment based upon the management's assessment of physical disabilities, illness, or medical conditions requiring an amount of attention or medical expertise beyond the company's formal scope of ability. Corporate Kids Events has my permission to take photos of my family and children at this event. Pictures may be used for digital photo CD and/or customer access via our website homepage and for client and promotion for future events. Corporate Kids Events has my permission to take my child from the childcare room with supervision to use the bathroom, participate in a group game, or take a walk in the hotel, convention center, armory, or event location.

Signature of Parent: _____ Date: _____

Photo # _____

Nombre de Evento:	Familia de Sangre 2025
Fecha:	Sábado 6 de septiembre de 2025



0100

Corporate Kids Events Inc

Forma de Consentimiento Para Eventos

www.conferencechildcare.com • 11276 Edward Dr. Grass Valley, CA • tel **530/273/7663**

Nuestra póliza requiere que nuestros registros sean exactos y recientes. Nosotros no compartimos ni vendemos esta información.

INFORMACION de EMERGENCIA

Nombre del padre		Teléfono en el Hojar	()
Domicilio		Otro teléfono (Cellular)	()
Ciudad, Estado, Código Postal			
Correo Electrónico		Contacto de emergencia (amigos, familia)	Nombre: Numero de Telefono ()

INFORMACION MEDICA

Nombre y Edad de los Niños	Nombre Edad	Nombre Edad	Nombre Edad
Enfermedades crónicas			
Restricciones de alimento			
Necesidades especiales			
Alergias			
Portador de seguro			
Medicinas Actuales			
Otras instrucciones			

En caso de una emergencia, yo por la presente autorizo cualquier y toda atención médica ser administrada, a mi niño (niños) como es indicado y necesario por un médico que este presente o enfermera que asiste. Entiendo y concuerdo que soy financieramente responsable de cualquier cuidado que sea proporcionado. En consideración de la oportunidad que mi niño (niños) tienen en participar en las actividades patrocinadas por Corporate Kids Events, Inc., yo por la presente asumo todos los riesgos y renuncio a todos los reclamos contra la corporación, oficiales respectivos, el director, los empleados, los agentes y los representantes en caso de que una persona sufra una herida o muerte, o por daños ocasionados o pérdida de cualquier propiedad surgiendo indirectamente o directamente de o en conexión con cualquier actividad implicada con Corporate Kids Events, almenos que la intención sea directamente y únicamente causada por la mala conducta voluntariosa de la corporación o sus agentes, entiendo también y concuerdo que esta administración reserva el derecho de disminuir o discontinuar la matriculación basada en la evaluación de la administración de alguna incapacidad física o de condiciones médicas que requieren una cantidad de máxima atención o pericia médica más allá del alcance formal de la compañía. Corporate Kids Events tiene mi permiso para tomar videos y fotos de mis niños en este acontecimiento. Los retratos pueden ser utilizados para el collage de foto para el cliente o promoción para acontecimientos futuros.

Firma del padre: _____ Fecha: _____

Comentarios Adicionales: