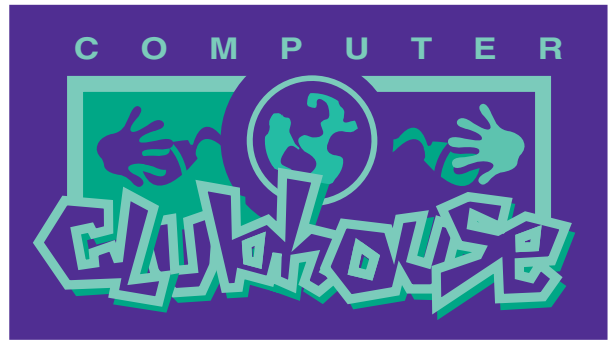


The Computer Clubhouse
At the Museo de Ciencia



Solicitud de Membresia

Nombre: _____ Edad: _____
Dirección: _____ Apt: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Telefono: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Nombre del Escuela: _____ Nivel/Grado: _____
Nombre de padre/tutor: _____
Relación: _____ Telefono de su Trabajo: _____

Le doy al "Museo de Ciencia" permiso para que _____
(Nombre del nino/nina)

participe en las actividades del Computer Clubhouse. Tambien, le doy permiso al "Museo de Ciencia" para utilizar y publicar para cualquier propósito fotografías, peliculas, grabaciones, e imágenes tomadas por y de mi hijo/hija. Todo tipo de material producido de el/ella en el "Museo de Ciencia" será propiedad exclusiva del "Museo de Ciencia" y se podrá ser utilizado para caualquier propósito. Yo libro al museo de toda responsabilidad y reclamación por cualquier lesión ya sea intencional o accidental que pudiera ocurrir mientras participe en las actividades del museo.

(Firma del Padre/Tutor)

(Fecha)

(Firma del niño/niña)

Para mas información contacten Marlon Orozco en el Museo de Ciencia a 617-589-0466.