|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дорогие друзья,  **c 4 по 6 августа 2017 года** состоится христианский женский лагерь    **Салон Нетленной Красоты**    *Тема:* ***«...Вера, действующая любовью»*** ***Гал. 5:6***    Лагерь будет проходить на территории  Zephyr Point Conference Center  на берегу озера Lake Tahoe    Cтоимость лагеря **$130**    Регистрация  С 11 июня по 23 июля    С 24 июля оплата за лагерь будет **$140**  *(****если будут места****)*  Регистрация в лагерь при выходе  из церкви  или позвоните по телефонам, указанным на аппликации    Въезд на территорию лагеря  **в пятницу с 3 р.м.**  Выезд из территории лагеря  **в воскресенье в 12:00 a.м**.    **Адрес лагеря:**  **660 US-50, Zephyr Cove,**  **Nevada 89448**  **Отрывной листок** |  |  | **Регистрационная Форма Христианского**  **Женского Лагеря «Салон Нетленной Красоты»**  *Тема:****«...Вера действующая любовью»*** ***Гал. 5:6***  **Организован для ТОСЦЕХБ**  **Первой Славянской Евангельской Баптистской**  **Церковью г. Сакраменто**  **c 4 по 6 августа 2017 года**    *Пожалуйста, укажите следующую информацию* ***по- английски****:*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                имя – first name                          фамилия –last name                        дата рождения*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *адрес:   № дома/улица                                           № аппартмента*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_        \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Город, название штата                                                          индекс*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *домашний телефон                                          мобильный  телефон*  *E-Mail (еcли имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*    *Укажите имя и номер телефона ваших близких или друзей:*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *имя и фамилия                                   телефоны        кем      является*    **Какую церковь вы посещаете?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    **Каждая церковь ответственна за транспортировку своих членов** (если есть возможность)  Для информации о транспорте звоните Ирине Шеремет: (916) 478-1116    **Отметьте нужную информацию**    □    Буду ехать собственным транспортом и могу повезти\_\_\_\_\_ чел.  □    Нуждаюсь ехать с кем-то (car pool) |

https://lh6.googleusercontent.com/INesLyT9rPSS5hwkxsjisGn48Bq2bkn6yBS6SYaJpcPCTHJz_ehayF1pFEC6trljt9BBQgIuqpCvtzOzGI-g-tBioFYmBW_E6zD05SgXJo8j0hvjcqazEjwtXk31sI2urvTozHg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Медицинская Информация**    **Print Camper's Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                     *имя и фамилия на английском языке***  **Медицинская страховка (Insurance Company) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Имя доктора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Номер страховки (Policy number ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Имеетe ли вы аллергию на еду, лекарства  или что-либо другое?     Да     Нет**  **Перечислите: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Принимаетe ли вы регулярно какие-либо лекарства?     Да     Нет**  **Если да, какие и в каких дозах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    ***\*В случае медицинской проблемы, я понимаю что будут предприняты все возможности, чтобы иметь контакт с родственниками.  Если нет возможности иметь контакт, я даю своё разрешение  медсестре, которую руководство христианского лагеря имеет, провести необходимые медицинские лечения и при необходимости госпитализировать.  Я обязуюсь нести ответственность за все затраты медицинского обслуживания и другие расходы и не привлекать к ответственности Первую Славянскую Евангельскую Баптистскую Церковь, организаторов лагеря  в случае несчастного происшествия.***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***   * ***Имя, фамилия участника лагеря             Подпись                             Дата***   ***\* Я даю разрешение размещать фотографии и видео из этого лагеря в итернете церкви и обьединения или в христианских средствах массовой информации.***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***   * ***Имя, фамилия участника лагеря             Подпись                             Дата***   ***Дорогие сестрички,*** *Мы будем находиться в гостиничном комплексе. В номере* ***по 4 человека и нужно спать по 2 человека.*** *С кем вы хотите быть в номере:* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |  |  | **Отрывной листок**  Взять с собой в лагерь     1. Библию     2. Хорошее настроение  3. Одеяло и подушку (по-желанию)    4. Предметы личной гигиены  (полотенце имеется)    5. Спортивную одежду и обувь    6. Теплую одежду       (вечером может быть прохладно)    7. Купальный костюм и пляжное  полотенце    8. Крем от загара    9. Snacks (по желанию)  Ужин в пятницу в 6:30 рm    **Телефоны для более полной информации:**    Нина Панасенко      (916) 835-6462   Лена Бедрик (916) 247-1227   Лиля Дяченко          (916) 717-3101 |