|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  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 территорииZephyr Point Conference Centerна берегу озера Lake Tahoe  Cтоимость лагеря **$130** РегистрацияС 11 июня по 23 июля С 24 июля оплата за лагерь будет **$140***(****если будут места****)*Регистрация в лагерь при выходе из церквиили 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)  |

                                                                               

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 настроение3. 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  |