

“Splish Splash”

Application Solicitud

Vivian Stancil Olympian Foundation, Inc
P. O. Box 5536
Riverside, CA 92517
951-462-1165

2021

“Splish Splash” Water Safety Swim Program Programa de Natacion/Seguridad Hidrica “Splish Splash”

Child’s Name/Adult (Nombre en letra de molde): _____

Address: (Domicilio): _____

City (Diudad)/Zip (Codigo Postal): _____

Email (Correo electronico): _____

Child’s Age (Edad del solicitante): _____

Emergency Contact (Contacto de emergencia): _____

Phone # (Telefono): _____

Date (Fecha): _____

Approval of photographic images be used on Website or literature: (Circle One)

Aprobacion para utilizar imagen fotografica utilizar en sitio web of literature: (Cicule uno)

YES

NO