استمارة تسجيل REGISTRATION FORM

Date Received:

Amount Paid:



PARENT DETAILS	أمر	معلومات ولي ال
Parent Name:		السم ولي الأمر:
Email:		البريد الإلكتروني:
Phone:		الهاتف:
City: الإمارة: Neighbou	urhood:	الشارع:
الجنس: أنثى ☐ Female ذكر ☐ Gender: Male	Nationality:	الدنسية:
Add me to the ZSC marketing database Yes 🗌 ויצסק		
Alternate Contact Name:	j.	اسم جهة الاتصال البديلا
Alternate Contact Phone:		
CAMPER DETAILS	المخيم	معلومات خاصة ب
CHILD 1		
Name וلإسم	No 15 - 19 DECEMBER	tes ملاحظات
Birthday تاریخ المیلاد Birthday		
ا Boy خکر Girl خکر	☐ 29 - 31 DECEMBER	
CHILD 2		
Name ועשסי	No	tes סערבילוי
انثی	29 - 31 DECEMBER	
CHILD 3		
Name الإسم	No ☐ 15 - 19 DECEMBER	tes סערבאוי
انثی ☐ Boy ذکر ☐ ذکر	29 - 31 DECEMBER	
FEES:		الرسوم: 1,050 درهم/ للاسبوع (ا
AED 1,050 / WEEK (1ST CHILD) AED 945 / WEEK (SIBLINGS)	<u> </u>	945 درهم / للاسبوع (للإ
AED 630 / (29-31 DECEMBER ONLY)		630 درهم (29-31 دیس
Please attach a copy of each child's insurance card in ca The following people are authorized to pick up my child?		يرجى ارفاق الناهين الصد
DISCLAIMER		تعهد
I acknowledge that I have read and agree to abide by the rules for the camp. I understand that participation in the camp is at my own risk and agree that Zayed! City and its parent company, subsidiaries, subcontractors, operators and agents will responsible for any loss or damage to me or my belongings arising from participation in relation to the camp and that no claims will be made for any reason whatsoever I understand that my child's photo, video, and voice may be captured and and I agree to be used as management sees fit.	هربية الرواطية في يكون هما المسؤولية عن المحلمة I not be الشئة عن المشاركة في المحيّم و ألا تكون هناك فهم و أوافق أن للمحينة الرياضية الحق بإلتقاط	على مشَّوُوليتي الخاصة وأَن مَدين خسارة أو ضرر لي أو لممتلكاتي الن مطالبات لأي سبب من الأسباب. أت
Signature:	Date:	التاريخ:
OFFICE USE		للاستخدام الداخلي فقد

Received by: _