



July 1, 2021-June 30, 2022

Membresía del SSC / Forma de Renovación

La Membresía está abierta para aquellos de 60 años y mayores

Todos los miembros deben llenar este formulario confidencial y obligatorio y remitir las cuotas de membresía todos los años antes del 1 de julio para poder participar en todos los programas y actividades del Stamford Senior Center.

Apellido: _____ Nombre (s): _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ CP: _____

Fecha Nacimiento: ____/____/____ Estado Civil: _____ Sexo: Mujer Hombre No Definido

Nombre de Esposo: _____ (si se registra como pareja, el cónyuge debe completar un formulario por separado)

Raza/Etnia: Indio Americano Asiático / Isleño del Pacífico Negro Blanco Hispano Otro

Email: _____ Phone: _____

¿Podemos usar su foto en publicidad, en nuestro sitio web o en las redes sociales? Si No

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

Otro Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

Cualquiera que desee participar en cualquier actividad bajo techo en el SSC debe estar completamente vacunado contra COVID-19. Las personas no vacunadas pueden participar en nuestros eventos al aire libre y clases de zoom. Se debe presentar prueba de vacunación con este formulario.

Cuotas anuales de membresía: Individual: \$50 Pareja: \$80

Por favor Haga el cheque a nombre de: The Stamford Senior Center

Envíelo a: Stamford Senior Center, 888 Washington Blvd., 2nd Floor, Stamford, CT 06901 o pague en línea con una tarjeta de crédito o Paypal en www.stamfordseniorct.org

Como organización sin fines de lucro 501 (c) 3, el Stamford Senior Center cuenta con el generoso apoyo de personas para ayudar a respaldar todos los programas que ofrecemos.

¿Le gustaría hacer una donación con su cuota de membresía?

Sí, me gustaría donar: \$10 \$20 \$40 \$ 60 \$_____ (otra cantidad)

ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD: La participación en las actividades que se ofrecen en The Stamford Senior Center puede implicar riesgo de lesiones. Entiendo que la participación en cualquier actividad recreativa o deportiva implica un riesgo. Como participante, soy consciente de estos peligros y de mi capacidad para participar. Además, entiendo y reconozco que el nuevo coronavirus (“COVID-19”) ha sido declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud y es extremadamente contagioso. Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa de COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que pueda estar expuesto y / o infectado por COVID-19 en cualquier momento durante mi participación en los servicios, programas y/o actividades de: The Stamford Senior Center y que dicha exposición o infección puede resultar en lesiones personales, enfermedad, discapacidad permanente y / o muerte. Además, entiendo que The Stamford Senior Center no proporciona seguro médico / contra accidentes para los participantes del programa.

Por la presente libero, renuncio, descargo y me comprometo a no demandar a The Stamford Senior Center, a ninguno de sus funcionarios, directores, empleados, instructores contratados y voluntarios, y acepto mantener a cada uno de ellos indemne de cualquier responsabilidad, pérdida, daños o costos de cualquier tipo o naturaleza, incluidos los relacionados con COVID-19, que sean causados por, que resulten o estén relacionados de alguna manera con mi participación en las actividades en The Stamford Senior Center.

Acuerdo de Participante:

Mi firma a continuación confirma que he leído y acepto seguir las Pautas de membresía del SSC y que estoy de acuerdo con Asumir la responsabilidad anterior.

Nombre Impreso: _____ Firma: _____

Fecha de firma: ____/____/____