



Bridges: Partners in Music
Application 2016-2017
CHOPIN

INSTRUMENT (violin, viola, cello, bass) _____

[] NEW STUDENT [] RETURNING STUDENT

STUDENT INFORMATION

First name _____ Middle name _____ Last name _____

Home address _____

City _____ State _____ Zip code _____

Grade _____ Birthdate (MM/DD/YR) _____ Gender (M/F) _____

PARENT/LEGAL GAURDIAN INFORMATION

Parent/Guardian First name _____ Last name _____

Home phone _____ Cell phone _____

Email _____

STUDENT ETHNICITY (Optional) [] African American [] Latino [] Asian American [] Caucasian
[] Native American [] Other _____

STUDENT WAIVER POLICY AGREEMENT

In consideration of my (and/or my child's) participation at Merit School of Music Bridges: Partners in Music Program, I hereby release and discharge Merit School of Music, and its representatives, successors, and assigns (collectively also referred to as "Merit School of Music"), from any and all liability arising from accident, injury, and illness that I (he/she) may suffer as a result of my (our) participation. I (we) also will follow the rules and regulations set by Merit School of Music and above named partnered school or community organization. Parent or guardian must sign for anyone age 18 and under.

I do hereby grant and give Merit School of Music the right to use my or my child(s) photograph, image or previously tendered written statement, with or without my or my child's name, whether singly or in conjunction with those of other persons or objects and in presentations, advertising, publicity, and promotion relating to Merit School of Music.

I have read, understand, and agree to the Student Waiver Policy Agreement. By signing below I also agree that the information I provided in this application is current, accurate, and valid.

Student Signature _____ Date _____

Parent/Legal Guardian Signature _____ Date _____



Bridges: Partners in Music Application 2016-2017 CHOPIN

INSTRUMENTO (violin, viola, cello, bass) _____

ESTUDIANTE NUEVO **ESTUDIANTE QUE RETORNA**

INFORMACION DE ESTUDIANTE

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Dirección de Vivienda _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Grado _____ Fecha de Nacimiento (MM/DD/AA) _____ Genero (M/H) _____

INFORMACION DE PADRE/ GUARDIAN LEGAL

Primer nombre de Padre/Guardián _____ Apellido _____

Teléfono de Casa _____ Teléfono Móvil _____

Correo Electrónico _____

ETNIA de ESTUDIANTE (Opcional) Afro Americano Latino Asiatico Americano Caucasico
 Indígena Otro _____

ACUERDO ESTUDIANTIL de la POLÍTICA de EXENCION

En consideracion de mi (y/o mi hijo/a's) participacion en el Programa de Música Bridges en la Escuela de Música Merit, yo otorgo permiso y libero a la Escuela de Música Merit, y a sus representantes, sucesores, y apoderados (colectivamente también referido como la "Escuela de Música Merit/ Merit School of Music"), de toda y cualquier responsabilidad que surge de un accidente, lesion, o enfermedad que yo (el/ella) pueda sufrir como resultado de mi (nuestra) participación. Yo (nosotros) también seguiré las reglas y regulaciones de la Escuela de Música Merit y la escuela o organización comunitaria nombrada arriba. Padre o Guardián Legal debe firmar por cualquier persona de menos de 18 años de edad.

Yo le otorgó permiso a la Escuela de Musica Merit de usar fotografías, imágenes, o una declaración por escrito de mi o mi hijo/a (os) con o sin el nombre de mi hijo/a ya sea solo/a o junto a otras personas o objetos y en presentaciones, publicidad, y promoción relacionado a la Escuela de Música Merit.

*Yo he leído, entiendo, y estoy de acuerdo con el **Acuerdo Estudiantil de la Política de Exencion**. Firmando abajo también estoy de acuerdo que la información que proveo en esta aplicación es actual, precisa, y válida.*

Firma de Estudiante _____ **Fecha** _____

Firma de Padre/ Guardián Legal _____ **Fecha** _____