REGISTRATION FORM / Formulario de matrícula

Name / Nombre

Date of Birth / Fecha de nacimiento*

Address / Dirección **Zip Code** / Código postal

Parent or Guardian name / Nombre del padre o guardián*

School / Escuela* **Grade** / Grado

Primary Phone / Tel. principal **Email** / Correo electrónico

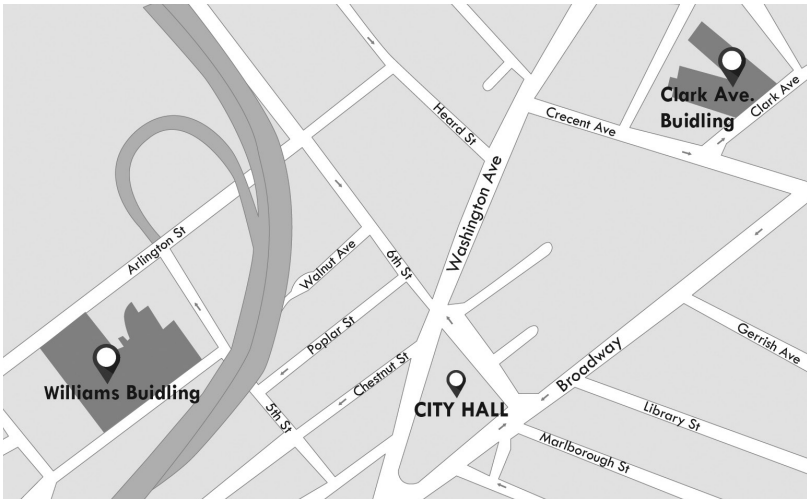
Emergency Contact / Contacto de emergencia

***Required for those 18 years and under.** / Se requiere para menores de 18 años.

Course Name/ Nombre del curso	**Fee /** Costo
TOTAL	

1. **PAY BY CASH OR CREDIT CARD** / Pago en efectivo o con tarjeta de crédito
   Please fill out this form and pay in-person with cash or credit card at:
   Por favor, completa este formulario y paga en persona en efectivo o con tarjeta de crédito en:
   Williams Building, 180 Walnut Street Chelsea, MA 02150
2. **PAY BY MONEY ORDER** / Pago con giro postal.
   Please send the money order and mail with this registration form to:
   Por favor, completa este formulario y envíalo por correo junto con el giro postal a:
   Chelsea City Hall, 500 Broadway, Rm. 100, Chelsea, MA 02150

PERSONAL CHECKS ARE NOT ACCEPTED.



NOTICE: A release waiver is required to be signed by an adult or a parent/guardian for those under 18 years before the first class.

AVISO: Se requiere una autorización y renuncia de reclamo firmada por un adulto o un padre/guardián para los menores de 18 años antes del comienzo de las clases.

CHELSEA RECREATION & CULTURAL AFFAIRS
Department of Health and Human Services

Chelsea City Hall
500 Broadway, Rm. 100
Chelsea, MA 02150

Phone: 617 466-4070
Email: recreation@chelseama.gov
Website: recreation.chelseama.gov