



## Solicitud de Condominio Vacaciones

**Para ser completado por un padre/guardián:**

Nombre del niño/niña: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Género: M F

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Nombre de padre/guardián #1: \_\_\_\_\_

Número del teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre de padre/guardián #2: \_\_\_\_\_

Número del teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nota: Si un niño/niña está debajo de la custodia de solo un padre o guardián, por favor fija una copia del acuerdo de custodia del niño/niña, o los dos padres o guardianes necesitan firmar el documento.

Nombre del hospital donde el niño/niña recibe tratamiento: \_\_\_\_\_

Nombres completos y edades de todas las personas que van a quedarse la propiedad. Por favor noten, solo los miembros de la familia que viven con el niño/niña son eligible. **Ocupación máxima es 6 personas. No se permiten mascotas y no se permite fumar.**

1) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

2) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

3) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

4) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

5) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

6) Nombre \_\_\_\_\_ FDN \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

**Elija la ubicación de su condominio de vacaciones preferido:**

Lewes, DE

Myrtle Beach, SC

**Opción de Fechas:**

Sábado a sábado- Ingresar a las 4:00pm, Salir a las 10:00am

Por favor provéanos con sus opciones de semana de vacación:

1ª Opción: \_\_\_\_\_

2ª Opción: \_\_\_\_\_

3ª Opción: \_\_\_\_\_

**Fechas preferidas se les darán a familias basado en el orden que llegan y en la elegibilidad de la familia. No podemos confirmar sus fechas hasta que el proceso de solicitud esté completo y haya sido aprobado.**

Yo comprendo y reconozco que participación de Cool Kids Campaign Lewes condo depende de la aprobación de Cool Kids Campaign Foundation además del cumplimiento de todas las condiciones, calificaciones, y restricciones designadas por Cool Kids Campaign Foundation, Inc. Al firmar a continuación, verifico que mi hijo ha sido autorizado por su equipo médico para viajar y permanecer en el condominio de vacaciones de Cool Kids.

Cuando se apruebe su solicitud, recibirá los dos documentos finales (Acuerdo de propiedad y Autorización de responsabilidad y fotografía). Para confirmar su reserva, estos documentos deben completarse y devolverse dentro de las dos semanas posteriores a la recepción.

Padre/guardián #1: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Padre/guardián #2: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Cualquier comentario adicional:

**Cuando esta solicitud esté completa, envíela por correo electrónico a:**

**Lewes, DE condominio:** jen@coolkidscampaign.org

**Myrtle Beach, SC condominio:** jenniferg@coolkidscampaign.org