

Academy of Music

Paderewski Symphony Orchestra of Chicago

a not for profit cultural organization

5400 N. Lawler Ave.

Chicago, IL 60630

Tel. 773 467 9000 pasochicago.org

ampaderewski@msn.com

REGISTRATION FORM CAMP 2025

For office use only

Participant's name: **Born:** / /
(imię i nazwisko uczestnika) data ur. (miesiąc / dzień / rok)
Parent (guardian) name: **Tel:** (.....) **Tel:** (.....)
(imię i nazwisko jednego z rodziców / opiekuna)
Address: **City:** **State:** **Zip:**
(adres zamieszkania)
E-mail:

Physical conditions that event organizers should be aware of:
(choroby i dolegliwości, o których organizatorzy powinni wiedzieć)

Medical insurance:

- ☐ **participant's agency name and policy#:**
(nazwa agencji ubezpieczeniowej i numer ubezpieczenia)
- ☐ **purchased for the time period of the event** from:** **to:** **Insurance name**:**
(ubezpieczenie wykupione na czas wyjazdu) od do (nazwa ubezpieczenia)
- ☐ **none** (bez ubezpieczenia)

UWAGA, osoby nie posiadające ubezpieczenia! Ubezpieczenie na czas trwania obozu (do okresu 30-tu dni, cena ok. \$30) można wykupić bezpośrednio w Travel Insured, (800) 243-3174 (www.travelinsured.com), lub w innej agencji ubezpieczającej.

Medical/liability release and acknowledgment of risk: I hereby certify that the above named enrollee is in good health and free from any communicable disease. In case of medical emergency (taking place during the course of the event) I hereby give permission to representatives of Academy of Music of Paderewski Symphony Orchestra (PaSO) and Camp Vista ("CV") and other associated services to secure treatment for enrollee. I also certify that my insurance company or myself will cover all medical costs. I also hereby voluntarily release, forever discharge and agree to indemnify and hold harmless SBT & CV from any and all claims, demands, in any way related to participation in the event. PaSO & CV and/or its agent shall not be liable for any sickness, injury, damage or loss of personal belongings, delay or accidents of means of transportation, any and all acts of a third party, or any other cases beyond their control. PaSO & CV reserves the right to cancel, change, or substitute any service for any reason including insufficient number of participants. PaSO & CV reserves the right to decline to accept or retain any event member at any time. Your registration provides SBT & CV the authorization to use photos and videos of you and your registered participants for promotional purposes.

I understand and accept all terms and conditions presented to me in the English language.
(Rozumiem i akceptuję wszystkie warunki i zasady przedstawione mi w języku angielskim)

X

Signature of a participant / or parent on behalf of underage participant (under 18)

Data i podpis uczestnika / lub rodzica w imieniu nieletniego uczestnika poniżej 18 lat

Date

2025

Wybór turnusu i opłata:

TURNUS / TERMIN	Opłata dla studentów PaSO	Pełna OPLATA	uwagi
1 turnus, 20 lipca (niedziela) do 26 lipca (sobota) strings/piano	\$780.00	AM PaSO students	Rodzice lub opiekunowie dowożą uczestnika na miejsce zgrupowania w pierwszym dniu turnusu od godz. 4:30 PM i odbierają w ostatnim, od godz. 5PM, koncert godzina 6pm. opuszczenie obozu 9:30pm
2 turnus, 27 lipca (niedziela) do 2 sierpnia (sobota) sierpień STRINGS/PIANO	\$780.00	AM PaSO students	