

firsttimecampers@gmail.com

# CAMPING



AT **WOLF  
TRAP**  
NATIONAL PARK FOR  
THE PERFORMING ARTS  
VIENNA, VA

22-23 de abril 2017

Abierto a 5<sup>a</sup> y 6<sup>a</sup>  
niveladora  
campistas

For  
**First Time  
Campers**

Registre a su hijo para este programa en: [www.fowt.info](http://www.fowt.info)

**SÚPER actividades incluyen acampan Habilidades Experiencia , fogata , cocina, tiro con arco , pesca , observación de aves , programas de la naturaleza , la trampa del lobo Etapa Theatrics y Excursiones y un montón de diversión y de los amigos volar !!!**

Estos materiales no son patrocinados ni aprobado por el Consejo del Condado de Fairfax School, la Superintendente , o esta escuela.

# Permiso por Primera Vez Campistas de Wolf Trap

El program del los campistas por primera vez es un programa por jovenes de quinto y sexto grado que nunca a ido a campamento o son nuevas a camping. Esta experiencia única se celebrará en el Parque Nacional Wolf Trap (Wolf Trap National Park for the Performing Arts) con permiso especial por acampar en el parque. Hay programas educativos sobre camping y algunas experiencias especial de Wolf Trap. Espacio es limitado para esta ocasión.

**Tipo de excursión:** Primera Vez Campistas de Wolf Trap

**Lugar:** Wolf Trap National Park, 1551 Wolf Trap Road, Vienna, Virginia 22182

**Traer permiso (este papel), permiso del foto, ficha médica de la escuela:**

First Time Camper Registration: 1551 Wolf Trap Road, Vienna, Virginia 22182

**Tarifa:** \$35; o manda una coreo a [FirstTimeCampers@gmail.com](mailto:FirstTimeCampers@gmail.com) a pedir un beca a acampar

**Punto de contacto:** Gary Pan | Director del Campamento | [FirstTimeCampers@gmail.com](mailto:FirstTimeCampers@gmail.com)

**Particularidades:** Los jóvenes deben llevar las almohadas, los sacos de dormir si está disponible, y cepillo de dientes. Las carpas y colchonetas, sacos de dormir de préstamo están disponibles. Becas están disponibles en función de la aplicación.

**Llegada:** 8 am. sabado, el 22 de abril **Partida:** 4 pm. domingo, el 23 de abril

**Ubicación:** Filene Center

---

Se certifica que (nombre del participante) \_\_\_\_\_  
tiene mi permiso para asistir a la excursión a continuación. En caso de enfermedad o accidente durante el viaje, me permito solicitar que se adopten medidas sin demora, ya que el juicio de personal médico dicta.

\_\_\_\_\_  
legal firma Fecha \_\_\_\_\_ Padre/Madre o tutor

**Nombre de la escuela:** \_\_\_\_\_ **Entrando en:** Quinto grado \_\_\_\_  
Sexto grado \_\_ **Información Médica: Nombre del titular:**

\_\_\_\_\_  
**Compañía de Seguros:**  
\_\_\_\_\_  
**Número de póliza:** \_\_\_\_\_

**Emergencia Nombre de contacto y número de teléfono(s):**  
\_\_\_\_\_

**Dirección de correo electrónico de confirmación:**  
\_\_\_\_\_

¿Tiene el participante cualquier condición que requiere atención especial o necesita medicamentos?

\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ NO

Si la respuesta es "SÍ," favor de explicar en detalle en la parte trasera de esta sección.