

Permission form required for attendance



Saturday, November 7, 2015
8 AM - 4 PM
Georgia State University

THIS IS A FREE EVENT!
Open to middle school and high school students and their parents and teachers. Breakfast and lunch will be provided at no charge!

QUESTIONS
Call 404.638.1810 or email: laalylc@thelaa.org

Authorization form for the 16th Annual Latino Youth Leadership Conference

STUDENT INFORMATION:

Students interested in participating in the conference should have their parents complete this form.

Student Name: _____

School: _____

Student Email: _____

Grade: _____ Sex: Male Female

PARENT INFORMATION:

Parent Name(s): _____

Email: _____ Mobile number: _____

Home number: _____

Home address: _____

City: _____ State: _____ ZIP code: _____

I understand the Latin American Association and Georgia State University will not be liable in case of an accident or injury during the conference. Yes, I authorize the Latin American Association and Georgia State University to take photographs and videos and use them for LAA or Georgia State University promotions. Yes, I authorize my child to attend the conference.

Parent signature: _____ Date: _____



Autorización para asistir a la conferencia



Sábado 7 de noviembre de 2015

8 AM - 4 PM

Georgia State University

¡EL EVENTO ES TOTALMENTE GRATIS!

!Para estudiantes, padres y maestros de escuela secundaria y superior!

!Incluye desayuno y almuerzo sin costo!

¿QUIERES SABER MÁS?

Llámenos al 404.638.1810 o escribanos a laalylc@thelaa.org

Autorización para asistir a la 15ta Conferencia Anual de Liderazgo para Jóvenes Latinos

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Para participar en la conferencia cada estudiante debe haber completado este formulario en su totalidad

Nombre del estudiante: _____

Escuela: _____

Correo electrónico: _____

Grado: _____ Sexo: Male Female

PADRE/MADRE/TUTOR O ENCARGADO:

Nombre(s): _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Teléfono celular: _____

Dirección residencial: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Entiendo que la Asociación Latinoamericana y Georgia State University no serán responsables en caso de accidente durante el tiempo que mi hijo/a esté en la conferencia. Autorizo además a la Asociación Latinoamericana y a Georgia State University a tomar fotos y videos para promocionar sus servicios. Autorizo a mi hijo/a a asistir a la conferencia.

Firma: _____

Fecha: _____



Latin American
Association