



**Down Syndrome Association of South Texas**  
**Forma del Calendario 2021 de "Compartiendo la Experiencia"**

**Recibido no más tarde que marzo 31, 2020**

Por Correo: 1127 Patricia Drive, San Antonio, TX 78213

Por Correo electrónico: [mnaeder@dsastx.org](mailto:mnaeder@dsastx.org)

Por Fax: 210-349-4376

Primer Nombre del Niño(a): \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Género: Masculino / Femenina

Padre/Guardian: Primer Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_ Trabajó \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Área en San Antonio (circule uno): Norte Sur Este Oeste Central

Etnicidad (circule uno): Afroamericano o Negro, Hispano o Latino, Asiático, Blanco, 2 o más étnicos u Otro

Esta información es diseñada solamente para coleccionar información y no será usada para determinar ser escogido para el calendario.

Buscamos modelos de todas edades de recién nacidos hasta la edad de adulto. Díganos un poco de su niño/a para que el fotógrafo pueda pescar las calidades especiales y únicas de su niño/a. Las siguientes preguntas intentan darle ideas para usted, pero no son requeridas. Díganos lo que quiera que sepamos sobre su niño/a.

¿Que son sus actividades favoritas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Tiene su niño un talento especial u otro pasatiempo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Participa su niño/a en actividades extracurricular? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Tiene su niño/a hermanos o otros amigos **con** síndrome Down? Si tiene, apunte sus nombres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Ha sido su niño/a incluido en el calendario en el pasado? Si  No  ¿Si ha sido incluido, en que año? \_\_\_\_\_

**Renuncio de Responsabilidad – Lanzamiento de Foto**

**Este renuncio tiene que ser firmado o su aplicación no será válida.** La Asociación de Sur de Texas de síndrome Down tiene mi permiso de usar los fotos, caricatura, perfil y historia del aplicante en esta publicación o publicaciones del futuro, páginas del internet u otras publicaciones producidas, usadas y representando la Asociación de Sur de Texas de síndrome Down. Comprendo que la circulación de estos materiales pueda ir a otros sitios del mundo y no habrá compensación para mi por ese uso. También renuncio cualquier responsabilidad sobre la Asociación del Sur de Texas de síndrome Down, los oficiales, miembros de la mesa directiva, patrocinadores, organizadores, voluntarios y fotógrafos de cualquier lesión o daño de cualquier modo que sea sufrido por ser parte de este proyecto. También comprendo que entregando esta foto no garantiza ser incluido en el calendario de este año y no garantiza el tamaño o sitio que estará en el calendario si es esogida.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha

Entregando esta aplicación es un compromiso de hacer y cumplir con la sita hecha con el fotógrafo y de vender calendarios para recaudación de fondos. Modelos tienen que tener su propia transportación para cada sesión, que puede ser localizada en toda la ciudad de San Antonio o sitios cercanas.

**For DSA Office/Photographer Use Only (Solamente para uso de la oficina de DSA o Fotógrafo):**

Date application received: \_\_\_\_\_ Photographer assigned: \_\_\_\_\_