

## PARA USO OFICIAL

Date Rec. \_\_\_\_\_

Number: \_\_\_\_\_

Amount Rec. \_\_\_\_\_

Due: \_\_\_\_\_

Cottage Grove Day Camp

La Alianza Pro Evangelización del Niño es una organización mundial centrada en la Biblia, diseñada para alcanzar a los niños con un entrenamiento espiritual mediante el Club de Buenas Nuevas®, Clases de Biblia, cursos por correspondencia, campamentos de verano, Club de 5-Días®, y ferias.

## ¡Regístrate a Tiempo!



### ¿Cómo llegará su hijo/hija de regreso a casa?

Por seguridad para su hijo/hija necesitamos saber quién está autorizado para recogerle del campamento:

- Mi hijo/hija se irá caminando a la casa
- Mi hijo/hija será recogido por la persona mencionada a continuación:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Envíe su registro y depósito a:

Child Evangelism Fellowship

PO Box 71635

Springfield, OR 97475

Preguntas. Llame al: 541 342-8682

## ¡Campamento limitado

A los primeros  
75 campistas con  
solicitudes completas!

### Contacto:

CEF/Good News Day Camp

541 342-8682



# Campamento Buenas Nuevas

Julio 6 - Julio 10, 2026

Lunes a Viernes, 8:30 - 4:15

El Campamento Buenas Nuevas será en **Cottage Grove Bible Church, 1200 E Quincy Ave.**

**Historias**

**¿Quién puede venir?**

Cualquier niño del 1<sup>o</sup> y 6<sup>o</sup> grados terminados

**¿Cuánto cuesta?**

\$25 por niño, si se registra antes de Junio 22, 2026  
\$35 por niño si se registra después de Junio 22, 2026

**Manualidades**

**¿Qué traer al campamento?**

¡Tu sonrisa! ☺

Bolsa con almuerzo (refrigerio y bebidas serán provistas)

Chamarra, Traje de baño de una pieza, y toalla

Ropa para juego

**Juegos**

**Natación**

**¡Nombre de los campistas en todas sus pertenencias!**

¡Algunas becas parciales disponibles, contáctenos para aplicar!

CEF/Good News Day Camp, PO Box 71635, Springfield, OR 97475 Tel. 541 342-8682

## FORMA DE REGISTRO 2026

Utilizar UNA forma por CADA CAMPISTA.

Incluya un depósito no reembolsable de \$25 (por campista). Su depósito será aplicado al total del costo del campamento. Haga su cheque a nombre de CEF-Camp.

**Niño**  **Niña**

Nombre del campista: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Tel. Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Emergencia: \_\_\_\_\_

Fecha Nac: Mes: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Grado este próximo otoño: \_\_\_\_\_

Alergias:  SI  NO Si sí, por favor enliste:

Medicamento que tomará su niño durante campamento:

Fecha de la última inmunización de tétano: \_\_\_\_\_

Doctor: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

### Consentimiento y permiso de los Padres

“Yo, padre o guardián legal del campista arriba nombrado, doy mi permiso al personal del campamento para asegurar el tratamiento médico de mi hijo. “Yo, padre o guardián legal del campista arriba nombrado, doy mi permiso para la toma de fotografías que serán usadas para publicidad y promoción de La Alianza Pro Evangelización del Niño.”

Firma del Padre \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Padre (escriba) \_\_\_\_\_