



## CONFERENCE REGISTRATION PACKET

---

May 4 - 5, 2023  
Buffalo Thunder Resort

### This packet contains:

- Student Registration Forms
- Parent/Guardian Permission, Liability & Media Release forms
- Student Emergency Contact Form
- Student Health Information Form
- School District Permission Forms

Submit completed packets by  
**April 14, 2023**  
to your GEAR UP  
Program Coordinator

# Student Registration Form / Registración de Estudiante

(Parent/Guardian Signature Required/ Firma de Tutor/Padre Requerida)

\_\_\_\_\_  
First Name/Nombre

\_\_\_\_\_  
M.I.

\_\_\_\_\_  
Last Name/Apellido

\_\_\_\_\_  
Home Phone/Teléfono

\_\_\_\_\_  
Cell/Celular

\_\_\_\_\_  
E-mail Address/ Correo Electrónico

\_\_\_\_\_  
Address/Domicilio

\_\_\_\_\_  
City/Cuidad

\_\_\_\_\_  
ST/Estado

\_\_\_\_\_  
Zip/C.P

\_\_\_\_\_  
Birthdate/Fecha de Nacimiento

T-shirt Size (circle one) Talla de Camisa (circula una): S M L XL XXL XXXL

\_\_\_\_\_  
School/Colegio

Please select one/ Seleccione una opción:

I would like to room with another student/ Me gustaría compartir habitación con otro estudiante

I would like to room with my family member (or multiple family members) attending with me/ Me gustaría alojarme con el miembro de mi familia (o varios miembros de mi familia) que asista conmigo

Preferred roommate - roommate preferences will be considered but not guaranteed./  
Compañero de habitación preferido: se tendrán en cuenta las preferencias de los compañeros de habitación, pero no se garantizan.

\_\_\_\_\_  
Primary Emergency Contact Information/Contacto de Emergencia Principal:

\_\_\_\_\_  
Full Name/Nombre Completo

\_\_\_\_\_  
Relation/Relación

\_\_\_\_\_  
E-mail/Correo Electrónico

\_\_\_\_\_  
Home Phone/Teléfono de Casa

\_\_\_\_\_  
Cell/Celular

\_\_\_\_\_  
Work Phone/Teléfono de Trabajo

Secondary Emergency Contact Information/Contacto de Emergencia Principal:

\_\_\_\_\_  
Full Name/Nombre Completo

\_\_\_\_\_  
Relation/Relación

\_\_\_\_\_  
E-mail/Correo Electrónico

\_\_\_\_\_  
Home Phone/Teléfono de Casa

\_\_\_\_\_  
Cell/Celular

\_\_\_\_\_  
Work Phone/Teléfono de Trabajo

## Student Health Information

***In this section you will be asked information about your student's health and ability to participate. In the event your student requires medical treatment, they will be treated regardless of insurance status.***

**Does student have health insurance?**

**Yes**

**No**

**Please list any health conditions your student experiences that is relevant to their participation including any conditions that may limit participation.**

**Please list any allergies (food, medication, plants, insects, etc.)**

**List any medications, instructions and dosage that the student requires**

### **Informed Consent + Medical Release**

As the parent/guardian of the referenced student, I authorize emergency medical professionals to examine and in the event of serious illness, administer emergency care to my student. I understand every effort will be made to contact me to explain the nature of the problem, prior to any involved treatment. In the event it becomes necessary for the school district staff-in-charge to obtain emergency care for my student, neither he/she nor the school district or conference organizers assumes financial liability for expenses incurred.

By signing below, I will provide all medication(s) and instructions for my student. I give permission for the district staff-in-charge, onsite medical personnel, and conference organizations to administer medication as well as over-the-counter medication whether the student has health insurance or not. I agree to provide any updates regarding health status or dosage amounts to the appropriate contact

### **Covid19 Policies**

I understand that any student exhibiting symptoms of Covid19 or exposed to a positive case of Covid19 will be asked to isolate away from other participants based on CDC guidelines. Any participant needing to leave the program will transported back home at the responsibility and expense of the parent/guardian. Covid19 rapid tests will be made available to students, but will not be administered by conference organizers.

---

**Parent/Guardian Signature**

---

**Date**

## Información de salud del estudiante

**En esta sección se le pedirá información sobre la salud de su estudiante y su capacidad para participar. En caso de que su estudiante requiera tratamiento médico, será tratado independientemente del estado del seguro.**

**El/La estudiante tiene seguro médico**

**Si**

**No**

**Por favor enumere cualquier condición de salud que posee su estudiante que sea relevante para su participación, incluida cualquier condición que pueda limitar la participación.**

**Por favor enumere cualquier alergia (alimentos, medicamentos, plantas, insectos, etc.)**

**Enumere cualquier medicamento, instrucciones y dosis que el estudiante requiera**

### Consentimiento informado + Liberación médica

Como padre/tutor del estudiante al que se hace referencia, autorizo a los profesionales médicos de emergencia a examinar y, en caso de enfermedad grave, administrar atención de emergencia a mi estudiante. Entiendo que se hará todo lo posible por comunicarse conmigo para explicar el futuro del problema, antes de cualquier tratamiento involucrado. En caso de que sea necesario que el personal a cargo del distrito escolar obtenga atención de emergencia para mi estudiante, ni el distrito escolar ni los organizadores de la conferencia asumen la responsabilidad final por los gastos incurridos.

Al firmar a continuación, proporcionaré todos los medicamentos e instrucciones para mi estudiante. Doy permiso para que el personal a cargo del distrito, el personal médico en el lugar y las organizaciones de la conferencia administren medicamentos, así como medicamentos de venta libre, ya sea que el estudiante tenga seguro médico o no. Acepto proporcionar cualquier actualización sobre el estado de salud o las dosis al contacto correspondiente.

### Políticas de Covid-19

Entiendo que se le pedirá a cualquier estudiante que presente síntomas de Covid19 que se aisle de otros participantes según las pautas del CDC. Cualquier participante que necesite abandonar el programa será transportado de regreso a casa bajo la responsabilidad y los gastos del padre/tutor. La prueba rápida Covid19 estará disponible para los estudiantes, pero no será administrada por los organizadores de la conferencia.

---

**Firma del Padre / guardián**

---

**Fecha**

## **Permission + Liability Waiver**

PLEASE READ CAREFULLY. THIS DOCUMENT AFFECTS YOUR LEGAL RIGHTS AND IS LEGALLY BINDING. BY SIGNING THIS AGREEMENT YOU ARE RELEASING FOCUS Training, Inc. & New Mexico Higher Education Department, and CoolSpeak (Organizers) FROM ALL LIABILITY AND FOREVER GIVING UP ANY CLAIMS THEREFORE

### **Assumption of Risk**

I, in my legal capacity as parent/guardian of the minor named below (“Minor”), acknowledge and agree that any use of Organizers’ facilities, services, equipment and premises (“Facilities”) and any participation in Organizers’ programs and activities (“Programs”) comes with inherent risks including, but in no way limited to: (1) moderate and severe personal injury, (2) property damage, (3) disability, (4) death, and (5) sickness or disease including, without limitation, COVID-19. I voluntarily, for myself and Minor, accept and assume full responsibility for these risks as well as any and all other risks of the use of Facilities and participation in Programs. I agree that I have full knowledge of the nature and extent of all such risks and am not relying on all such risks being described in this document.

### **Waiver, Release, Indemnification & Covenant Not to Sue**

In consideration of Minor’s use of Facilities and participation in Programs I, in my legal capacity as parent/guardian of Minor, agree on behalf of myself and Minor that Organizers, their officers, directors, agents, employees, volunteers, insurers and representatives (“Releasees”) will not be liable for any personal injury, property damage, disability, death, sickness or disease incurred by Minor, however occurring including, but not limited to, the negligence of Releasees. I understand that Minor and I will be solely responsible for any loss or damage, including personal injury, property damage, disability, death, sickness or disease sustained from the use of Facilities and participation in Programs.

I further agree, in my legal capacity as the parent/guardian of Minor, on behalf of Minor, myself, and any and all legal successors and proxies, to release and HEREBY DO RELEASE, WAIVE AND COVENANT NOT TO SUE Releasees from any causes of action, claims, suits, liabilities or demands of any nature whatsoever including, but in no way limited to, claims of negligence, which Minor, myself, and any and all legal successors and proxies may have, now or in the future, against Releasees on account of personal injury, property damage, disability, death, sickness, disease or accident of any kind, arising out of or in any way related to the use of Facilities or participation in Programs, whether that participation is supervised or unsupervised, however the injury or damage occurs, including, but not limited to, the negligence of Releasees.

In further consideration of the use of Facilities and participation in Programs, I, in my legal capacity as parent/guardian of Minor, agree on behalf of myself and Minor to INDEMNIFY AND HOLD HARMLESS Releasees from any and all causes of action, claims, demands, losses, suits, liabilities or costs of any nature whatsoever, including claims of negligence, arising out of or in any way related to the use of Facilities and participation in Programs.

## **Student Information + Media Release**

### **FERPA**

I understand and agree that as part of the work that Organizers will provide for this program, Organizers are expected to create, receive or maintain, records or record systems that (a) are subject to FERPA or (b) contain personally identifiable information from “Education Records” as defined by and subject to FERPA (collectively, FERPA Records). Organizers shall also take any action reasonably requested to adhere to its obligations under FERPA or otherwise protect the privacy and confidentiality of Education Records.

### **Photo & Comment Release**

I grant permission to Organizers, their agents, and employees the irrevocable and unrestricted right to produce photographs and video taken of my child at this program for any lawful purpose including publication, promotion, illustration, advertising, trade, or historical archive in any manner or in any medium by Organizers. I hereby release Organizers and their legal representatives from liability for any violation or claims relating to said images or video.



Furthermore, I grant permission to use the statements of my child, myself, or my family members given during an interview or evaluation with or without my name for the purpose of advertising and publicity without restriction to time limit or geographic area. I waive my right, my child's rights, and my family's rights to any and all compensation stemming from the use of these materials.

**Student Behavior + Dress Code Expectations**

Student agrees to abide by their school's Code of Conduct Student agrees to the following:  
Agrees to abide by their school's Code of Conduct and understands any infractions may result in dismissal from the program and accountability upon return to school. This includes the use or possession of illegal substances, alcohol, tobacco products, e-cigarettes/vaping devices, and medication not prescribed to the student.

The student understands and agrees to abide by the rules of the hotel, conference center and conference organizers. Any damages because of the conduct of the student to public or personal property will be the student's responsibility.

The student acknowledges this is a school-sponsored activity that requires their attendance at mandatory activities and that free time is at the discretion of the chaperone. Any disrespectful language and/or actions towards other attendees will not be tolerated.

All students are required to abide by curfew at 10 PM and remain in their own rooms until 6 AM unless otherwise authorized or an emergency occurs. Student's may not be in the rooms of another student of a different gender unsupervised.

Students who are dismissed from the program will need to return home at the expense of the parent/guardian.

Students must abide by their school's dress code for the duration of the program.

I attest that all information provided is accurate. I understand and agree to all terms within this Agreement. I agree that my electronic signature is the legal equivalent of a handwritten signature on this Agreement. You agree that your signature is valid and that no other certification authority or third party verification is necessary to validate your E-signature and that my electronic signature is legally binding.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date



## **Permiso + Exención de Responsabilidad**

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE. ESTE DOCUMENTO AFECTA SUS DERECHOS LEGALES Y ES LEGALMENTE VINCULANTE. AL FIRMAR ESTE ACUERDO ESTÁ LIBERANDO A FOCUS Training, Inc., El Departamento de Educación Superior de New Mexico, y CoolSpeak (Organizadores) DE TODA RESPONSABILIDAD Y RENUNCIA PARA SIEMPRE A TODAS LAS RECLAMACIONES POR LO TANTO.

### **Asunción de Riesgo**

Yo, en mi capacidad legal como padre/tutor del menor mencionado a continuación (“Menor”), reconozco y acepto que cualquier uso de las instalaciones, servicios, equipos e instalaciones de los Organizadores (“Instalaciones”) y cualquier participación en los Programas y actividades de los Organizadores (“Programas”) conlleva riesgos inherentes que incluyen, entre otros: (1) lesiones personales moderadas y graves, (2) daños a la propiedad, (3) discapacidad, (4) muerte y (5) enfermedad o dolencia que incluye, entre otros, COVID-19. Voluntariamente, para mí y el Menor, acepto y asumo total responsabilidad por estos riesgos, así como por cualquier otro riesgo del uso de las instalaciones y la participación en Programas. Acepto que tengo pleno conocimiento de la naturaleza y el alcance de todos esos riesgos y reconozco que no todos los riesgos están descritos en este documento.

### **Renuncia, liberación, indemnización y convenio de no demandar**

En consideración del uso de las instalaciones por parte del Menor y la participación en Programas, yo, en mi capacidad legal como padre/tutor del Menor, acepto en mi nombre y en el del Menor que los Organizadores, sus funcionarios, directores, agentes, empleados, voluntarios, aseguradores y representantes (“Liberados”) no serán responsable de ninguna lesión personal, daño a la propiedad, discapacidad, muerte, enfermedad o dolencia en la que incurra el Menor, independientemente de cómo ocurra, incluida, entre otras, la negligencia de los Liberados. Entiendo que el Menor y yo seremos los únicos responsables. por cualquier pérdida o daño, incluyendo lesiones personales, daños a la propiedad, discapacidad, muerte, enfermedad o dolencia sufrida por el uso de las instalaciones y la participación en los Programas. Además acepto, en mi capacidad legal como padre/tutor de un menor, a mí mismo y a todos los sucesores legales y apoderados, liberar y POR LA PRESENTE LIBERO, RENUNCIÓ Y CONVENIO PARA NO DEMANDAR liberaciones de cualquier acción, reclamo, demanda, responsabilidad o demandas de cualquier naturaleza, incluidas, entre otras, las demandas por negligencia que el Menor, yo mismo y todos los sucesores legales y apoderados podamos tener, ahora o en el futuro, contra los exonerados por lesiones personales, daños a la propiedad, discapacidad, muerte, enfermedad o accidente de cualquier tipo, que surja o esté relacionado de alguna manera con el uso de las instalaciones o la participación en Programas, ya sea que la participación sea supervisada o no, sin embargo, la lesión o el daño ocurran, incluidos, pero no limitado a, la negligencia de liberados.

En una consideración adicional del uso de las instalaciones y la participación en los Programas, yo, en mi capacidad legal como padre/tutor del menor, acepto en mi nombre y en el del Menor INDEMNIZAR Y LIBERAR DE RESPONSABILIDAD a los delegados de cualquier y todas las causas de acción, reclamos, demandas, pérdidas, juicios, responsabilidades o costos de cualquier naturaleza, incluidas las reclamaciones por negligencia, que surjan o estén relacionados de alguna manera con el uso de las Instalaciones y la participación en los Programas.

## **Información del estudiante + Comunicado de prensa**

### **FERPA**

Entiendo y acepto que, como parte del trabajo que los Organizadores proporcionarán para el programa, se espera que los Organizadores creen, reciban o mantengan registros o sistemas de registro que (a) estén sujetos a FERPA o (b) contengan información de identificación personal de “Registros de Educación” según lo definido por y sujeto a FERPA (colectivamente, Registros de FERPA). Los organizadores también deberán tomar cualquier acción razonablemente solicitada para cumplir con sus obligaciones bajo FERPA o proteger la privacidad y confidencialidad de los Registros de Educación.



### **Publicación de fotos y comentarios**

Otorgo permiso a los Organizadores, sus agentes y empleados el derecho irrevocable y sin restricciones de producir fotografías y videos tomados de mi hijo en este programa para cualquier propósito legal, incluida la publicación, promoción, ilustración, publicidad, comercio o archivo histórico en cualquier medio por parte de los Organizadores. Libero de responsabilidad a los Organizadores y sus representantes legales por cualquier violación o reclamo relacionado con dichas imágenes o videos.

Además, autorizo a utilizar las declaraciones de mi hijo, mías o de los miembros de mi familia dadas durante una entrevista o evaluación con o sin mi nombre con fines publicitarios y públicos sin restricción de tiempo o área geográfica. Renuncio a mi derecho, los derechos de mi hijo y los derechos de mi familia a cualquier y toda compensación derivada del uso de estos materiales.

### **Comportamiento del estudiante + Expectativas del código de vestimenta**

El estudiante acepta cumplir con el Código de Conducta de su escuela. El estudiante acepta lo siguiente: Acepta cumplir con el Código de Conducta de su escuela y comprende que cualquier infracción puede resultar en la expulsión del programa y la responsabilidad al regresar a la escuela. Esto incluye el uso o posesión de sustancias ilícitas, alcohol, productos de tabaco, cigarrillos electrónicos/dispositivos de vapor, y medicamento no recetado al estudiante.

El estudiante entiende y acepta cumplir con las reglas del hotel, centro de conferencias y organizadores de conferencias. Cualquier daño debido a la conducta del estudiante a la propiedad pública o personal será responsabilidad del estudiante.

El estudiante reconoce que está es una actividad patrocinada por la escuela que requiere su asistencia a actividades obligatorias y que el tiempo libre queda a discreción del chaperón. Cualquier lenguaje y/o acción irrespetuosa hacia los demás asistentes no será tolerada.

Doy fe de que toda la información proporcionada es precisa. Entiendo y acepto todos los términos de este Acuerdo. Acepto que mi firma electrónica es el equivalente legal de una firma manuscrita en este Acuerdo. Usted acepta que su firma es válida y que ninguna otra certificación es necesaria para validar su firma electrónica y que cualquier firma electrónica sea legalmente vinculante.

---

Firma del Padre / guardián

---

Fecha