

“Splish Splash 2026”

Application (Solicitud)

Vivian Stancil Olympian Foundation, Inc.

P.O. Box 5536

Riverside, CA 92517

Office: 562-400-0959

“Splish Splash” Water Safety Swim Event”

“Splish Splash” Evento de Natación y Seguridad Acuática”

One child per application (Por favor, complete una solicitud por cada niño/a)

Date (Fecha) _____

Child’s Name (Nombre del Niño/a)_____

Child’s Age (Edad del Niño/a) _____

Parent/Adult Name (Nombre del Padre/Madre o Adulto)_____

Home Address (Dirección de domicilio)_____

City (Ciudad)_____ **Zip Code** (Código Postal) _____

Email (Correo electrónico) _____

Home or Cell Phone (Teléfono de casa o celular)_____

Emergency Contact (Nombre del Contacto de Emergencia)_____

Emergency Contact Telephone Number (Número de teléfono del contacto de emergencia)_____

Approval of photographic images will be used on Website or Literature: (Circle one).

Aprobación para el uso de imágenes fotográficas en el sitio web o material impreso:

(Marque una opción). YES NO

Transportation is NOT provided. (El transporte NO está incluido).