



REGISTRATION FORM

Giấy Ghi Danh Tham Dự Khóa Tu

Last Name (*Họ*): _____ First Name (*Tên*): _____

Dharma Name (*Pháp Danh*): _____ Gender (*Giới tính*): ____ Age(*Tuổi*): ____

Address (*Địa chỉ*): _____

City (*thành phố*): _____ State (*Tiểu bang*) ____ Postal Code(*Số vùng*): _____

Country (*quốc gia*): _____ Phone (*điện thoại*): _____

E-mail address (*điện thư*): _____

Arrival Date (*Ngày đến*): _____ Departure Date (*Ngày đi*): _____

Note (*Ghi chú*): _____

In Case of Emergency (trong trường hợp khẩn cấp):

Contact name (*liên hệ tên*): _____ Phone (*điện thoại*): _____

Liability waiver: The following signature indicates that participant(s) relieve the White Sands Buddhist Center (WSBC) from all liabilities in the event of any injury, illness, and all accidents that may occur while staying at the Center.

Đạo Tràng (WSBC) sẽ cố gắng hết khả năng để giúp đỡ bạn trong những trường hợp bất trắc có thể xảy ra, nhưng sẽ không chịu trách nhiệm pháp lý liên quan đến tai nạn, bệnh tật, rủi ro, hay các hành động không phù hợp với nội quy (đính kèm) trong thời gian lưu trú.

Signed (*Ký tên*): _____ Date (*tháng, ngày, năm*): ____/____/____

Please send completed form to: White Sands Buddhist Center — 4640 Knost Dr, Mims, Florida, 32754. U.S.A — Phone: 321-383-0723, Email: whitesandsbc@yahoo.com