

# APLICACION PARA MEMBRESIA DEL CLUB DE AVENTUREROS

Yo quiero unirme al Club de Aventureros, \_\_\_\_\_ yo asistiré a las reuniones, caminatas, campamentos y excursiones, aventuras misioneras, y otras actividades del Club, Estoy de acuerdo en regirme por las reglas del Club y de la Ley y el Voto de los Aventureros.

**FIRMA DEL AVENTURERO:** \_\_\_\_\_

**VOTO**  
Por amor a Jesús  
Siempre haré lo

**LEY**  
Ser Obediente  
Ser Puro  
Ser Leal  
Ser  
Bondadoso  
Ser  
Respetuoso  
Ser Atento  
Ser Útil  
Ser Alegre  
Ser

Costo de registración \$ \_\_\_\_\_  
Cuotas del Club \$ \_\_\_\_\_  
Seguro \$ \_\_\_\_\_

## DATOS DEL AVENTURERO

Nombre \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Clase Progresiva \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Iglesia \_\_\_\_\_

Yo he sido Aventurero \_\_\_ Si \_\_\_ No

¿Dónde? \_\_\_\_\_

Mi papá es un Guía Mayor \_\_\_ Si \_\_\_ No Mi papá ha sido miembro del Club de Aventureros  
\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No.

Mi Mamá es una Guía Mayor \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No Mi mamá ha sido miembro del Club  
de Aventureros \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No.

## APROBACIÓN DE LOS PADRES O TUTORES

El aspirante es de por lo menos 6 años de edad.

Hemos leído la Ley y el Voto de los Aventureros, y estamos dispuestos y deseosos de que el aspirante sea un Aventurero, ayudaremos al aspirante a observar las reglas de la organización de los Aventureros.

Como padres entendemos, que el programa del Club de Aventureros es muy activo para el aspirante. Incluye muchas oportunidades de servicio, aventura y recreo. Cooperaremos con los siguiente:

1. Conociendo como podemos ayudar al aspirante y sus líderes
2. Animando al aspirante a que tome una parte activa en todas las actividades
3. Asistiendo a todos a los cuales los padres están invitados.
4. Ayudando a los líderes del club y sirviendo como líder si se me pide.
5. Comprando el seguro de los conquistadores por medio del tesorero del club.
6. supliendo la información necesaria en la aplicación de registro y en el informe de salud.

Nosotros certificamos que \_\_\_\_\_ Nació

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor

Ocupación del padre o tutor

\_\_\_\_\_

Firma de la madre o tutor  
tutor

Ocupación de la madre o

Fecha de la aplicación \_\_\_\_\_

ALAD DE LA