



APLICACIÓN DE RESERVACIÓN

****Por favor complete, firme y entregue este formulario con su primer pago para reservar las fechas indicadas a continuación. Gracias*****

INFO. GRUPO

Nombre del grupo/Iglesia u Organización: _____

Dirección: _____

Fax #: _____ Seguro de la Iglesia/grupo: _____

Combine con su agente de seguros para un certificado nombrando al Centro de Retiros Taconic como un asegurado adicional.

CONTACTO DEL LÍDER

Líder del Grupo: _____ Teléfono #: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Contacto secundario: _____ Teléfono #: _____

LLEGADA	PARTIDA	ESTIMADO
DÍA/HORA: _____	DÍA/HORA: _____	NUMERO DE PARTICIPANTES: _____

..SOLICITUD DE ALOJAMIENTO: Por favor marque su elección. TRC confirmará la disponibilidad...

Comidas	
D=Desayuno A=Almuerzo C=Cena	
Lunes	Cerrado
Martes	D A C
Miércoles	D A C
Jueves	D A C
Viernes	D A C
Sábado	D A C
Domingo	D A C

Tipo de Grupo
Adultos
Niños
Familias
Hombres
Mujeres
Jóvenes

Solicitud de Alojamiento***
Berger Cottage
Dolan House
Guest House
Jacob Cottage
Kingston Cottage
Miller House

Salon de Reunion***
Cole Room
Conference
Holder
Lakeside
MacPherson
Mucci Center
Stanley Moore

***Ver alojamiento/Panfleto de salon de reuniones.

Sala de Reuniones-armado (marque lo que corresponda)

Sillas: líneas circulo semi-circulo no sillas

Mesas: (elija la medida & especifique la cantidad de mesas y disposición) 6 pies _____ 8 pies _____

Equipamiento: proyector proyector de pantalla television video casetera Sistema de sonido**

Actividades *por temporada **Requiere un precio extra

fogata gymnasio caminata natación* canotaje* trabajo en equipo** arquería** escalada**

FIRMA DEL LÍDER DEL GRUPO: _____	FECHA: _____
----------------------------------	--------------