



Parroquia Católica de San Juan Pablo II

145 9th St, Idaho Falls, Idaho 83404 • Tel: 208-522-4366 • Fax: 208-523-3827 • Email: jpii@cableone.net

FACILITY USE REQUEST FORM

Please return the completed form to the parish office no less than **two weeks prior** to the event.

All persons completing this form do so with the understanding that facilities are reserved based on priority and availability.

See Section 1.3, Reservation Prioritization in the Facility Use Policy for further details.

Today's Date: _____ Responsible Party: _____

Phone: _____ Email: _____

Name of event: _____ Sponsoring group: _____

Date(s) of event: _____ Time of use: From: _____ To: _____

Number of people expected to attend: _____

Include time for set-up, break-down and clean-up

Please indicate all required facilities:

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pulpit Announcement | <input type="checkbox"/> Christ the King Church | <input type="checkbox"/> Holy Rosary Church |
| <input type="checkbox"/> Pulpit Talk | <input type="checkbox"/> Christ the King Hall | <input type="checkbox"/> Holy Rosary Hall |
| <input type="checkbox"/> Bulletin Insert | <input type="checkbox"/> Christ the King Kitchen | <input type="checkbox"/> Holy Rosary Kitchen |
| <input type="checkbox"/> Display/Advertise/Sell in Church Vestibules | <input type="checkbox"/> Christ the King Chapel | <input type="checkbox"/> Holy Rosary Cafeteria |
| <input type="checkbox"/> St Mark's Room (Parish Office) | <input type="checkbox"/> CTK Classroom #3-4 | <input type="checkbox"/> Holy Rosary Gym |
| <input type="checkbox"/> Blessed Cardinal Newman Room (HR) | <input type="checkbox"/> CTK Classroom #11 | <input type="checkbox"/> Training* _____ |
| <input type="checkbox"/> Christ the King External Areas | <input type="checkbox"/> CTK Classroom # _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

*Attach a separate sheet with any special requests such as training or building familiarization tours, etc.

The responsible party hereby absolves the Church, its pastors, leadership, or members of any liability for personal injury to any individual resulting from the use of the Church facilities and agrees to be responsible for any property damage that results during the use of the facilities. Please report any damage to the parish office promptly.

I acknowledge that I have received, read, and understand the Facility Use Policy and exhibit(s) thereto. I agree to abide by the Facility Use Policy. I accept responsibility for any damage incurred during this event.

Signature: _____ Date: _____

Note: Completion of this form does NOT guarantee a reservation. You will be notified in writing of approval.

FOR OFFICE USE ONLY

Approvals Required		Sign and Date		Processing Dates	
<input type="checkbox"/>	Pastor			<input type="checkbox"/>	Scheduled in Facilities Calendar
<input type="checkbox"/>	Holy Rosary School Principal			<input type="checkbox"/>	Provided access (Key, Code, Card, Fob)
<input type="checkbox"/>	Parish Operations Manager			<input type="checkbox"/>	Sent email to Requestor



Parroquia Católica de San Juan Pablo II

145 9th St, Idaho Falls, Idaho 83404 • Tel: 208-522-4366 • Fax: 208-523-3827 • Email: jpii@cableone.net

FORMA DE SOLICITUD PARA USO DE LAS INSTALACIONES

Por favor devuelva la forma completa a la oficina parroquial no menos de dos semanas antes del evento. Todas las personas que completen esta forma saben de antemano que las instalaciones serán reservadas dependiendo de la disponibilidad y prioridad. Consulte la Sección 1.3, para los detalles en la Política del Uso de las Instalaciones.

Fecha de hoy: _____ Persona Responsable: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre del evento: _____ Grupo patrocinador: _____

Fecha (s) del evento: _____ Tiempo de uso: De: _____ A: _____

Incluya tiempo para organizar, acomodar y limpiar

Número de personas que se espera que asistan: _____

Por favor indique todas las instalaciones que solicita:

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anuncios al púlpito | <input type="checkbox"/> Iglesia de Cristo Rey | <input type="checkbox"/> Iglesia del Santo Rosario |
| <input type="checkbox"/> Plática desde el Púlpito | <input type="checkbox"/> Salón de Cristo Rey | <input type="checkbox"/> Cafetería del Santo Rosario |
| <input type="checkbox"/> Publicar una hoja suelta en el Boletín | <input type="checkbox"/> Cocina de Cristo Rey | <input type="checkbox"/> Cocina del Santo Rosario |
| <input type="checkbox"/> Mostrar/Anunciar/Vender en las Iglesias | <input type="checkbox"/> Capilla de Cristo Rey | <input type="checkbox"/> Gimnasio del Santo Rosario |
| <input type="checkbox"/> Salón de San Marcos (Oficina Parroquial) | <input type="checkbox"/> Salón # 3-4 en CR | <input type="checkbox"/> Entrenamiento* _____ |
| <input type="checkbox"/> Salón del Beato Cardenal Newman (SR) | <input type="checkbox"/> Salón #11 en CR | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Áreas Externas en Cristo Rey | <input type="checkbox"/> Salón # _____ en CR | <input type="checkbox"/> _____ |

*Adjunte una hoja separada con cualquier solicitud especial como entrenamientos o recorridos por las instalaciones, etc.

La parte responsable absuelve totalmente a la Iglesia, a sus pastores, líderes o miembros de la parroquia, de cualquier responsabilidad por lesiones o daños personales a cualquier individuo como resultado del uso de las instalaciones y acepta ser responsable por cualquier daño a la propiedad que resulte durante el uso de las instalaciones. Por favor informe cualquier daño a la oficina parroquial prontamente.

Reconozco que he recibido, leído y entendido la Política de Uso de las Instalaciones. Acepto cumplir con la Política del Uso de las Instalaciones. Acepto total responsabilidad por cualquier daño sufrido durante este evento.

Firma: _____ Fecha: _____

SÓLO PARA USO DE OFICINA

Aprobación Requerida Por		Firma y Fecha	Fecha de Procesamiento	
<input type="checkbox"/>	Párroco		<input type="checkbox"/>	Fecha Programada en el Calendario de Instalaciones
<input type="checkbox"/>	Director de la Escuela del Santo Rosario		<input type="checkbox"/>	Dar lo necesario para el Acceso (llave, código, tarjeta, Fob)
<input type="checkbox"/>	Gerente de Operaciones		<input type="checkbox"/>	Correo electrónico enviado al solicitante