



Escogido (CHOSEN)

Retiro de Confirmación

Camp Kappe - Plantersville, TX

8-10 de Febrero 2019

**COSTO: \$125 CADA PERSONA si
inscrito por el 13 de Enero 2019**

0

**\$140 Registración tarde
Por el 27 de Enero 2019**

**Inscripciones y dinero deben ser entregados por domingo,
el 27 de Enero 2019**

Persona de contacto: Bridget Landin, Directora del Ministerio de Jovenes
(281) 205-1176 o blandin@stanne-tomball.org

"Escogido" - Retiro de Confirmación de Santa Anna

Este es un retiro de fin de semana para ayudar a formar comunidad, para comprender y apreciar mejor a ti mismo, a otros y a Dios. Un equipo de retiro compuesto de los adultos y estudiantes universitarios se ponen y facilitar el retiro. El retiro se centrará en los muchos dones de Dios, especialmente en relación con el Espíritu Santo y el sacramento de la Confirmación.

PARA QUIEN: Para todos los estudiantes preparando por Confirmación este año.

DONDE: Camp Kappe Retreat Center (7738 Camp Kappe Rd., Plantersville, TX 77363) Pueden encontrar direcciones en: <http://www.archgh.org/Camp-Kappe/Directions/>

FECHAS Y HORAS: 8-10 de Febrero, 2019. **Hora de llegada es a las 7:00 p.m. en el Camp Kappe el viernes** y concluirá aproximadamente 11am en domingo. **Los estudiantes deben estar presentes durante todo el retiro. No vamos a tener transportación de bus para este retiro.**

TRANSPORTE: Los estudiantes tendrán que proporcionar su propio transporte hacia y desde el retiro. Los estudiantes no deben manejar a sí mismos pero llegar con los padres o amigos.

COMIDAS: Los estudiantes deben comer antes de venir el viernes por la noche. Aparte de eso, el desayuno, el almuerzo y la cena se servirá el sábado, con el desayuno servido en domingo. Cada persona debe traer bocadillos (snacks) para compartir por el fin de semana (patatas fritas, galletas, fruta, etc.) Aperitivos necesitan ser entregadas cuando llegas, como comida y aperitivos no son permitidos afuera de los salones principales.

COSTO: El costo para el retiro es de \$125.00 en o antes del 13 de enero 2019 o \$140 para las inscripciones tardes después del 13 de enero pero antes del 27 de enero 2019 y es debido en el momento de la inscripción. Esto incluye alojamiento, comidas, camisa, costos del retiro y otros regalos. Inscripciones tardes no están garantizados una camiseta de tamaño correcto como camisetas estan ordenado adelante.

INSCRIPCIÓN: El formulario de inscripción debe ser firmado por un padre o tutor. Las formas y dinero deben ser entregados al fin domingo, el 27 de enero 2019. Por favor envíe por correo a Bridget Landin en la Comunidad Católica de Santa Ana, 1111 S. Cherry Rd., Tomball, Texas, 77375, o entregarlo en la oficina o en los clases de formación de fe. Los cheques pueden ser hechos a Santa Ana.

REGLAS: Todos los jóvenes inscritos deben estar presentes durante todo el retiro. Comportamiento de la juventud que será juzgado inaceptable por un adulto o el equipo de retiro significa un llamado al los padres para recoger su niño. Armas, tabaco, alcohol o cualquier otras sustancias ilegales están prohibidos en el retiro. Nada encontrado en contradicción con la ley o política Arquidiocesano serán tratadas por la contratación de los padres y de los agentes encargados de hacer cumplir la ley si es necesario.

TRAER: Porque este es un retiro nocturno, pedimos que todos los estudiantes traen un saco de dormir y almohada o sábanas para cama (twin), junto con artículos del baño y una toalla. ¡Alguien siempre se olvida la toalla, no deja que sea usted! Es posible que desees traer ropa cómoda, y miras que va ser la clima para el fin de semana y preparence. Es posible que desees tambien traer chanclas para la ducha. También, por favor traes las medecinas que estas tomando en una bolsa con su nombre y instrucciones cuando necesitas tomarlos., Todos las medecinas, incluyendo las medecinas sin receta, deben estar inscritos en el registro y la forma de liberación y deben ser entregadas a un adulto cuando llegas al retiro..

NO TRAES: Teléfonos celulares, juegos de vídeo, televisores, o computadores. En el caso de que necesite ponerse en contacto con sus padres, puede utilizar el teléfono de la casa o de los otros adultos. Las armas, las drogas o el alcohol está estrictamente prohibido! Si ha encontrado o descubierto, los adolescentes tendrán llamar a sus padres para venir y recogerlos.

PREGUNTAS: Póngase en contacto con Bridget Landin en (281) 205-1176 en la oficina. Número de emergencia para los padres cuando estamos en retiro: Bridget Landin : 260-376-0681. Este numero es por uso durante el retiro solamente.

Arquidiócesis de Galveston-Houston / Oficina de Catequesis Juvenil y Evangelización
Consentimiento de los Padres o Guardianes y Renuncia de Responsabilidad Médica

Nombre del Participante _____ Fecha de Nacimiento _____

Domicilio _____

Ciudad y Estado _____ Código Postal _____

Nombre del Padre o Guardián _____

Número telefónico (____) _____

Número telefónico alterno: (____) _____

Parroquia _____ Grado _____ Edad _____ Sexo _____

Camisa Tamaño _____

CONSENTIMIENTO Y RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD

**¡Importante! Para ser llenado por los padres o guardianes del joven menor de 18 años de edad.
Si el participante es mayor de 18 años, el consentimiento debe ser firmado por él mismo.**

Yo (nombre del padre/guardián) _____, concedo/otorgo permiso para que mi hijo(a), (nombre del participante) _____, participe en (nombre del evento) **Escogido -Retiro de Confirmación** que se llevará a cabo en (fecha) **8-10 de febrero 2019**, (hora) **7pm viernes a 11am domingo**, y (lugar) **Camp Kappe Retreat Center**.

Apruebo personalmente y en representación del otro padre/madre, conocido o viviente (nombre del padre/madre) _____, de mi hijo(a) aquí mencionado(a), de nuestros herederos, sucesores y asignados y defiendo a la Arquidiócesis de Galveston-Houston, la parroquia patrocinante (su párroco, líder del ministerio de jóvenes, u otros agentes, etc.) o cualquier representante asociado con esta actividad, a menos que las partes involucradas hayan sido negligentes.

Al firmar esta forma, hasta donde es de mi conocimiento, certifico que toda la información contenida en ella es cierta y correcta.

Firma (padre/guardián) _____ Fecha _____

Firma (participante de mas de 18 años, debe formar por sí mismo). _____ Fecha _____

JÓVEN PARTICIPANTE: Al firmar aquí, estoy de acuerdo y me atengo a las normas y reglas establecidas por el **evento de jovens** (ver código de conducta). Mi falta en el cumplimiento de estas normas, implicará consecuencias por mi comportamiento que incluyen el ser retirado del evento y enviado a mi hogar con gastos a cargo de mis padres.

Firma (joven participante) _____ Fecha _____

Consentimiento para toma de fotografías

Yo como padre/guardián, entiendo se tomarán fotografías promocionales (individuales y de grupo) durante este acontecimiento. Concedo permiso para que la fotografía de mi hijo(a) sea utilizada en materiales de promoción (boletín de noticias, página web, calendarios, etc.) para informar sobre el evento.

Firma (padre/guardián) _____ Fecha _____

Consentimiento Médico

Asuntos Médicos

Certifico por este medio que hasta donde llega mi conocimiento, mi hijo(a), está en buena salud y asumo toda la responsabilidad por la salud de mi hijo(a). En las declaraciones siguientes, firme solamente aquellas con las que esté de acuerdo.

Tratamiento Médico de Emergencia

En caso de una emergencia, doy permiso de transportar a mi hijo(a) a un hospital para tratamiento médico o quirúrgico de emergencia. Pido ser notificado antes de que el hospital o los médicos hagan cualquier tratamiento adicional.

Nombre y relación _____ Teléfono _____

Médico de la familia _____ Teléfono _____

Medicamentos

Mi hijo(a) traerá los medicamentos que necesite, correctamente etiquetados, con los nombres e indicaciones sobre la forma en que deben ser administrados, incluyendo la dosis y frecuencia, según se indica:

Mi hijo(a) está tomando los siguientes medicamentos:

Medicamento(s): _____ Cantidad: _____

Como administrar: _____

___ Yo por la presente NO otorgo el permiso para administrar ningún tipo de medicamento con o sin prescripción médica a mi hijo, a menos que de lo contrario se vea en peligro su vida y se requieran como tratamiento de emergencia. (Si está de acuerdo, firme sus iniciales)

_____ Yo por la presente otorgo el permiso para administrarle medicamentos sin receta (tales como Tylenol, pastillas de garganta, jarabe de tos) a mi hijo(a), si se considera necesario y conveniente. Entiendo que no se le administrará aspirina a mi hijo(a). (Si está de acuerdo, firme sus iniciales)

Información sobre Condiciones Médicas

(El personal arquidiocesano, tomará el cuidado de mantener esta información confidencial)

Mi hijo(a) ha tenido :

Un episodio de o se le ha diagnosticado: Convulsiones Asma Diabetes

Reacciones alérgicas a: (alimentos, tintes, latex, etc.) _____

Ha sido sometido a cirugía médica dentro de los últimos seis meses? Si No Está bajo cuidado médico? Si No

Tiene una dieta prescrita por su médico _____

Tiene las siguientes limitaciones físicas _____

Sus inmunizaciones/vacunas están actualizadas: Si No Fecha de la última inmunización _____

Ustedes deben estar enterados de las siguientes condiciones médicas de mi hijo(a): _____

Información sobre Seguro Médico

(Por favor adjunte a esta forma, una fotocopia de su tarjeta de seguro del frente y parte posterior)

Portador del seguro: _____

Nombre del asegurado: _____

Número de identificación de seguro: _____ Numero de póliza: _____

Nombre del padre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de empleo: _____

Nombre de madre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de empleo: _____

No, en este momento no tengo seguro médico.

En caso de que los adultos acompañantes de mi hijo(a) en dicho evento, noten que sufre síntomas repetidos de dolor de cabeza, vómito, dolor de garganta, fiebre o diarrea, pido ser informado inmediatamente. Si la llamada es de larga distancia, pido que se me llame por cobrar (yo seré responsable por el costo de la llamada)

Yo entiendo y libremente firmo las declaraciones escritas en este consentimiento.

Firma (padres/guardianes) del joven menor de 18 años

Fecha

Firma del participante mayor de 18 años de edad (debe firmar su propio consentimiento)

Fecha

Firma (Padres/Guardianes) de joven menor de 18 años