

An electronic version of this form is available here: <https://forms.gle/W7FJ8HFeWtf77kdx5>

Consentimiento de los padres y formulario de autorización médica de emergencia

Diócesis Católica de Austin

Ministerio de la Juventud de la Iglesia Católica San Ignacio Mártir

Life Teen (secundaria) y Edge (secundaria) del 1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2020

Yo / Nosotros, el (los) padre (s) / tutor (es) de _____ hacer por la presente doy mi / nuestro permiso y aprobación para que mi / nuestro hijo / hija / tutela participe en el evento mencionado anteriormente en la fecha mencionada anteriormente. Por la presente, lo hago / lo hago por mí mismo, mis herederos, ejecutores y administradores, renunciamos, liberamos, absolvemos, indemnizamos y acordamos que no se hacen responsables a ningún adulto que acompañe cualquier evento relacionado con este evento, otros participantes, personal y voluntarios, St La Iglesia Católica Ignatius Martyr, la Diócesis Católica de Austin, el Obispo, la Oficina de Jóvenes, Adultos Jóvenes y Campus de la Diócesis de Austin, el Centro de Retiro Eagle's Wings, la Universidad de Notre Dame, Six Flags, Life Teen y cualquier otro instalación, grupo u organización con la que mi hijo pueda participar durante el Ministerio Juvenil y el personal y cualquiera de los representantes, sucesores, supervisores, patrocinadores y / u organizadores de las partes antes mencionadas, por cualquier lesión relacionada con cualquier evento / s actividades mencionadas anteriormente, siempre que dichas lesiones no sean el resultado de una negligencia grave y deliberada. Igualmente liberamos / liberamos a cualquier persona, aerolínea, compañía de autobuses u otro servicio de transporte, transportando a mi hijo, en un vehículo de propiedad privada o arrendado, hacia y desde cualquier actividad relacionada con el evento mencionado anteriormente (s), con la excepción de negligencia grave debida total o parcialmente a una falla mecánica y / o error del operador. Yo / Nosotros también damos permiso para buscar atención de emergencia en caso de que mi hijo esté involucrado en un accidente o se lesione de alguna manera durante los eventos mencionados anteriormente. Yo / Nosotros entendemos que en cualquier caso, todos los intentos se harán para contactar al padre / tutor. En el caso de que no se nos pueda contactar, yo / nosotros damos permiso al médico tratante para que lo hospitalice, asegure el tratamiento y ordene la inyección, la anestesia y / o la cirugía para mi hijo según lo considere médicamente necesario. A menos que se indique lo contrario, está permitido que el personal médico u otros adultos responsables de este evento me administren aspirina I, medicación para el dolor, medicamento para el resfriado. También / estamos de acuerdo en que soy / somos legalmente responsables de todas / todas las acciones personales tomadas por mi / nuestro hijo / tutela durante este evento, y estoy de acuerdo en ser financieramente responsable por cualquier daño, honorarios legales y otros costos incurridos como un resultado de las acciones / comportamiento de mi hijo / tutela

Firma del padre / tutor: _____

Fecha: _____

Liberación de comportamiento: Estoy de acuerdo con que si el comportamiento del estudiante mencionado anteriormente es inadecuado, inseguro y / o perjudicial para el grupo, se nos contactará de inmediato para asegurar los medios para eliminar a mi / nuestro hijo / tutela de las instalaciones del evento. Las reglas para el Ministerio Juvenil incluyen, pero no se limitan a, los elementos enumerados en el Acuerdo de Participación Juvenil. Yo / nosotros entendemos que cualquier costo financiero incurrido como resultado de que mi / nuestro hijo / tutela sea enviado a casa es mi / nuestra responsabilidad.

Firma del padre / tutor: _____ **Fecha:** _____

Publicación promocional: Doy / estamos de acuerdo con el uso de cualquier video, fotografías, diapositivas, cintas de audio o cualquier otra reproducción visual o de audio para mi / nuestro hijo / hija / tutela durante el (los) evento (s) / actividades asociadas con San Ignacio Mártir Ministerio de la Juventud. Entiendo / entendemos que dichas fotos / videos pueden usarse para publicidad futura de San Ignacio Mártir, la Diócesis de Austin, el Ministerio de Jóvenes San Ignacio de Mártir (Life Teen o Edge) y la Iglesia Católica en medios impresos, de audio, sociales y otros. formas de medios

Firma del padre / tutor: _____ **Fecha:** _____

Comunicado de redes sociales: Yo / nosotros damos permiso para que el Ministerio de Jóvenes San Ignacio Mártir y los adultos involucrados en el Ministerio de Jóvenes se comuniquen con mi hijo / hija / tutela a través de Facebook, Twitter y otras redes sociales. Entiendo que puedo solicitar el acceso a los sitios de redes sociales y cualquier otra comunicación en cualquier momento.

Firma del padre / tutor: _____ **Fecha:** _____

Acuerdo de Participación Juvenil: Al firmar la línea a continuación, acepto cumplir con todas las políticas y reglas establecidas para estos eventos / actividades, incluidas, entre otras, las reglas específicas establecidas por el Ministerio Juvenil Mártir de San Ignacio. Si no puedo mantener las pautas y expectativas de los adultos y mis compañeros, entiendo que habrá consecuencias por mis acciones, que incluyen ser retirado del evento / actividad, ser enviado a casa a expensas de mis padres y / o recibir mi Se requiere que los padres / tutores sean chaperones Las reglas / expectativas básicas incluyen, pero no se limitan a, lo siguiente: Respeto por todos los líderes adultos, compañeros y todos los bienes;

NO se permite el uso de teléfonos celulares, iPod u otros dispositivos electrónicos a menos que se otorgue un permiso específico. NO drogas ilegales, alcohol, fumar, armas de fuego, explosivos u otras sustancias ilegales; No hay actividad física / sexual inapropiada; La vestimenta apropiada debe ser usada en todo momento. Otras pautas pueden ser establecidas por los chaperones adultos presentes para el evento (s).

Firma del participante: _____ **Fecha:** _____

An electronic version of this form is available here: <https://forms.gle/W7FJ8HFeWtf77kdx5>

Nombre del adolescente: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ Adolescente Teléfono: _____

Nombre (s) completo (s) del padre / tutor: _____

Teléfono de casa #: _____ Celular #: _____

Dirección de casa si diferente: _____

Lugar de trabajo / dirección: _____

Teléfono del trabajo #: _____

Contacto alternativo en caso de emergencia

Nombre y Relación: _____

Teléfono #: _____

Seguro

Número de identificación de seguro: _____

Número de grupo de seguro: _____

¿El seguro es proporcionado por el padre / tutor y / o el lugar de empleo? _____

Dirección y número de teléfono de la empresa: _____

Se debe proporcionar una fotocopia de la Tarjeta de seguro para que la iglesia la presente cada año y / o en el momento de un cambio de seguro.

Medicamento (y dosis) que mi hijo / hija está tomando actualmente:

La receta del médico o la nota para los padres con instrucciones deben acompañar a todos los medicamentos.

Enumere cualquier necesidad especial o consideraciones especiales (alergias, afecciones médicas o de salud, problemas de la vida a tener en cuenta, restricciones dietéticas, etc.):
