



Capilla Calvario de Kearny
Formulario de Autorización de Eventos
Efectivo: 14 de Junio del 2013-14 de Junio del 2014

_____ tiene mi permiso para asistir y participar en los servicios religiosos semanales de Capilla Calvario de Kearny. Estos se llevan a cabo los domingos a las 10:30am, y el Grupo de Jóvenes JAM que se reúne el 2do, 4to, y 5to viernes del mes a las 7:30pm.

Nombre de los Padres: _____

Dirección: _____

Tel # (hogar): _____ (trabajo) _____ (Celular) _____

Información de Seguro Médico del participante:

Compañía _____ # de Póliza _____ # de Grupo _____

Información de Salud: (marque todas las que apliquen)

<input type="checkbox"/> Infecciones del oído	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Enfermedad de Sangre
<input type="checkbox"/> Defecto/enfermedad del corazón	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> ADD/ADHD
<input type="checkbox"/> Paperas	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Mono
	<input type="checkbox"/> Sarampión	<input type="checkbox"/> Varicela

Alergias _____

Si alguno de los anteriores se comprueban, indique los detalles (por ejemplo, incluya detalles de tratamiento para las reacciones alérgicas)

¿Su hijo tiene alguna restricción de actividad? Sí No En caso afirmativo, por favor explique:

PARTICIPACION & TRANSPORTACION

APROBACIÓN DE LOS PADRE/TUTOR Y RENUNCIA DE DEMANDA

En consideración de dicha Capilla Calvario permite que nuestro hijo(a) participe en las actividades antes mencionadas, y viajar hacia la iglesia y de regreso, por la presente me comprometo a indemnizar y eximir de responsabilidad, dicha Capilla Calvario, sus funcionarios, voluntarios, acompañantes adultos, empleados y agentes de cualquier y todas las reclamaciones por pérdida o responsabilidad incurrida por, o causado a nuestro hijo, o su propiedad, como resultado de dicha actividad.

Si no puedo ser localizado, yo autorizo a cualquier médico o personal médico de emergencia para hacer un tratamiento médico cuando sea necesario.

Autorización al uso de fotografías/videos: Entiendo y estoy de acuerdo con mi firma que Capilla Calvario de Kearny se reserva el derecho de usar (sin información personal) las fotografías y/o videos para el sitio web de la iglesia, la publicidad, o cualquier otro propósito legítimo.

Firma del Padre /Tutor _____ Fecha _____

Pedimos que todos los estudiantes cumplan con nuestras normas de conducta en los viajes y eventos, que incluyen, pero no se limitan a lo siguiente: el respeto por las personas y la propiedad, nada de violencia, nada de alcohol/drogas/armas/tabaco/fuegos artificiales permitidos. Se requiere ropa modesta y apropiada. No se permite que el estudiante conduzca a los eventos.

El incumplimiento de estas expectativas podría dar lugar a su estudiante sea enviado a casa.