

**DIOCESIS DE OAKLAND
OFICINA DEL MINISTERIO JUVENIL**

**AUTORIZACION DE LOS PADRES DE FAMILIA, AUTORIZACION PARA ATENCION MEDICA
EN CASO DE EMERGENCIA Y CONVENIO DE EXENSION DE RESPONSABILIDAD.
(Consérvece una copia de esta forma durante todas las actividades del ministerio juvenil).**

Nombre de el/la menor _____ Parroquia St. Anne Catholic Church, Byron CA
Dirección _____ Teléfono _____
(calle, ciudad, zona postal)
Nombre de los padres o responsables _____
Dirección _____ Teléfono _____
(calle, ciudad, zona postal) Teléfono del trabajo _____
Localizador u otro número _____

EN CASO DE EMERGENCIA NOTIFICAR A (otra persona que no sean los papás o responsables):

Nombre _____ Teléfono _____

INFORMACION MEDICA Y DE SALUD

Nombre del médico de la familia _____ Teléfono _____
Dirección _____ Teléfono _____
Plan médico _____ Número de plan _____

Indique si usted autoriza que el adulto encargado de su hijo/hija permita su tratamiento médico en caso de emergencia si un médico así lo recomienda. SI ___ NO ___

Explique la razón o las razones por las cuales usted no quiere atención médica para su hijo/hija en caso de emergencia. _____

Anote las condiciones (como alergias, ataques físicos) por los cuales su hijo/hija requiere medicamento actualmente. Favor de indicar: (1) el tipo de medicamento, (2) la dosis y (3) la frecuencia de administración: _____

Indique si ha padecido o padece su hijo/hija de los siguientes problemas médicos (anote solo los que sean necesarios)

Asma ___ Desmayos ___ Epilepsia ___ Diabetes ___ Corazón ___ Ojos ___
Oídos ___ Nariz ___ Garganta ___ Pulmones ___ Digestión ___ Problemas menstruales ___
Otros problemas: _____

Anote cualquier limitación o impedimento físico que pueda causarle a su hijo/hija dificultades tocante a su participación en las actividades de la pastoral juvenil. _____

Anote la fecha del último examen físico de su hijo/hija: _____

**SE RECOMIENDA INSISTENTEMENTE QUE CADA MENOR TENGA UN EXAMEN MEDICO
ANTES DE PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTIVIDAD DEPORTIVA.**

[CONTINUA AL REVERSO]

PERMISO DEL PADRE O DE LA MADRE, DE LOS RESPONSABLES Y RECONOCIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

1. Yo/nosotros, padre/madre/responsables doy/damos autorización y permiso a nuestro/a hijo/a nombrado/a anteriormente en este documento para que participe en el programa del Ministerio Juvenil en (indique) Formacion en La Fe de la iglesia Santa Ana, Byron CA

y en todas las actividades relacionadas, incluyendo, pero no limitadas a la transportación al lugar de las actividades del Ministerio Juvenil.

2. Yo/nosotros consiento/consentimos a instruir a mi/nuestro/a hijo/a para que coopere y siga las instrucciones del personal o de los líderes mayores voluntarios del Ministerio Juvenil.
3. Yo/nosotros consiento/consentimos a ser responsables por todos los gastos médicos relacionados con la herida o heridas de mi/nuestro/nuestra/o hijo/a, como resultado de cualquier actividad del Ministerio Juvenil, ya sean o no sean causadas por la negligencia de la parroquia, del personal, agentes o voluntarios o otros participantes en el programa del Ministerio Juvenil.
4. Yo/nosotros comprendo/comprendemos que menores que participan en las actividades del ministerio juvenil se arriesgan a lastimadura del cuerpo, o a la psique y a daño a la propiedad a sí mismos y a otros. Tales lastimaduras pueden resultar causadas por compañeros de equipo, otras personas o infligidas por casualidad o intencionalmente por instalaciones o equipo defectuosos, condiciones físicas del ambiente deportivo o de las escuelas o parroquias en las cuales tienen lugar las actividades deportivas y accidentes de tránsito cuando hay necesidad de transportación o por la actividad misma.

EXENCION Y RENUNCIA VOLUNTARIA DE PRIVILEGIOS Y CONVENIO DE INDEMNIZACION

En reconocimiento que **para recibir permiso de participar en las actividades del ministerio juvenil**, utilizar el equipo disponible y entrar en el local o las propiedades o instalaciones de la Diócesis de Oakland (la “Diócesis”) por cualquier fin, incluyendo el de observar y participar en actividades, el padre, la madre o el/la responsable del/la menor y cualesquier sucesores en interés del/la menor **consienten** a:

1. **Eximir de toda obligación**, renuncia voluntaria de los privilegios, liberar de responsabilidad y prometer no demandar a la **Diócesis de Oakland** y a sus entidades afiliadas, sus oficiales, directores, empleados, agentes y voluntarios (de ahora en adelante conocidos como “los Exentos”) de toda responsabilidad por cualquier pérdida o daño, y cualquier reclamo o demandas por esto a causa de lastimadura corporal seria o fatal, lastimadura a la psique o los bienes del/de la menor, o al padre, a la madre o responsable firmantes, o causada por la negligencia u otro comportamiento de los Exentos mientras que el/la menor, el padre, la madre o el/la responsable esté participando en las actividades del ministerio juvenil en el local de la Diócesis o de cualesquiera de sus propiedades o instalaciones.
2. **Indemnizar y declarar inocentes de perjuicios** a los Exentos de cualquier pérdida, responsabilidad, daño o gasto que puedan resultar debido a la presencia del/de la menor, el padre, la madre o responsable en el local de la Diócesis, sus propiedades o instalaciones, o durante su participación en cualesquier actividad del ministerio juvenil o causados por la negligencia de los Exentos u otra acción.
3. Que el padre, la madre o responsable ha leído este Convenio, **bajo su propia voluntad firman el Convenio**, y que no se han hecho ningunas declaraciones, afirmaciones ni instigaciones verbales aparte del contenido de este Convenio escrito.

He leído este Convenio y comprendo todo lo escrito anteriormente.

Firma del padre, de la madre o del responsable

Fecha _____

Firma del padre, de la madre o del responsable

Fecha _____