

## CONSENTIMIENTO MEDICO

**Quienes: Jóvenes del 6mo. Al 8vo. Grado Estudiantes Líderes**

**Que: Estudiantes AAC "Alcanzando a Cristo" / ROC "Reaching Out For Christ"**

**Fecha: Todos los Jueves, Enero – Mayo, 2008**

**Hora: Después de clases. 4:30pm**

**Lugar: Iglesia San Henry, Salón de los Jóvenes o Lugar de Servicio**

Como padre o representante de (imprima por favor) \_\_\_\_\_, solicito que se permita a mi niño/a, caminar del Centro del 7mo. Grado, a la Iglesia Católica San Henry. También libero al coordinador/res y sus representantes, y la diócesis católica de Tulsa, de toda responsabilidad resultante de cualquier enfermedad o accidente que pueda presentársele a mi hijo/hija o representado, mientras que camina hacia la Iglesia San Henry. En caso de cualquier emergencia médica o cualquier otro tipo de emergencia, por medio de la presente autorizo al médico seleccionado por el coordinador/res de este evento, o su representantes, a que se le de la asistencia médica y los tratamientos necesarios, a mi hijo/hija o representado, anteriormente mencionado. Entiendo que se tomaran las precauciones necesarias para contactarme a mí inmediatamente, en el caso que algún accidente que necesite mi atención inmediata ocurriese. Pero si el coordinador o su representante no pueden entrar en contacto conmigo, los autorizo a través de este medio a conceder cualquier autoridad médica o legal que podría conceder yo, si yo estuviera presente en cualquier emergencia o situación urgente que afectará a mi hijo/hija o representado. En mi nombre, mis herederos, asignados, ejecutores y los representantes personales, libro de cualquier responsabilidad lanzo y descargo por siempre al coordinador/res, a la Diócesis Católica de Tulsa, los empleados, patrocinadores, voluntarios, chaperones, y afiliados, de cualesquiera y toda la responsabilidad, demanda, pérdida, daños, gastos y costos, y renuncio a levantar ninguna demanda, en contra de cualquier persona u organización relacionada directamente o indirectamente o atribuible de cualquier manera legal a cualquier acción o de la omisión de acto de cualquier persona u organización en conexión con la organización o con la ejecución de las actividades de los jóvenes.

### Firma de los Padres o Representantes

\_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código P. \_\_\_\_\_  
Teléfono Casa \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_  
En caso de emergencia llamar a \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Nombre del Médico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Por favor, mencione cualquier condición médica que debamos saber, en caso de alguna emergencia médica \_\_\_\_\_

### Solo el estudiante:

Entiendo y estoy de acuerdo a seguir todas las reglas dadas por los representantes adultos designados, del mientras que yo este participando en la actividad antes mencionada. También entiendo y convengo que notificaré a mis padres o representantes a la hora de cualquier infracción que pueda requerir mi despido de la actividad.

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_

### Padres,

Su ayuda es vital para el éxito de los estudiantes de AAC. Siempre estamos en la necesidad de conductores que nos ayuden a proporcionar transporte de las escuelas a la iglesia. Necesitamos generalmente 6 conductores cada martes, nos gustaría rotar a los conductores. Si usted puede conducir solamente una vez al mes indíquelo abajo.

Puedo conducir de una escuela a la Iglesia \_\_\_\_\_ # de Cinturones de Seguridad por Jóvenes \_\_\_\_\_.

Escuela que Prefiere: 6to. Grado \_\_\_\_\_ 7mo, Grado \_\_\_\_\_ 8vo. Grado \_\_\_\_\_