

## INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE Y DE LA ACTIVIDAD O EVENTO

Nombre del hijo o tutelado: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 Nombre de la actividad o evento: \_\_\_\_\_  
 Fecha en que se realizará: \_\_\_\_\_  
 Lugar: \_\_\_\_\_

## NECESIDADES ESPECIALES E INFORMACIÓN DE SALUD

¿Toma actualmente algún tipo de medicamento (favor de indicar la periodicidad con que lo toma). \_\_\_\_\_

¿Tiene algún tipo de alergia a comida, medicamentos u otros? ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Tiene necesidad de alguna dieta o restricción alimenticia especial? ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Tiene alguna necesidad especial? (continúe al dorso si es necesario) \_\_\_\_\_

En caso de que la actividad o evento contemple natación:

¿Sabe nadar?  SI  NO

¿Da permiso para que su hijo o tutelado nade bajo la supervisión de un adulto?  SI  NO  NO APLICA

## AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS DE LA JM CAMPANARIO

Entiendo que, por la naturaleza de las actividades y eventos organizados por la JM Campanario, existen autorizaciones que son un requisito para todo participante:

**a) Uso de imagen:** Autorizo que mi hijo o tutelado pueda ser grabado en audio o video, entrevistado o fotografiado, para difusión y/o comunicaciones en redes sociales. Dicho contenido sólo podrá ser ocupado en canales oficiales de la JM Campanario, que incluyen los del Santuario de Campanario, Juventud Masculina de Schoenstatt, Instituto Secular Padres de Schoenstatt y del Movimiento de Schoenstatt. Esta autorización se basa en los lineamientos detallados en el documento "Regulaciones referidas al uso de imágenes o videos en los que aparezcan menores de edad," que aseguran el uso adecuado y seguro del contenido.

**b) Casos de emergencia:** Autorizo a quien es el responsable de la actividad o evento para que, en caso de emergencia y bajo recomendación de un profesional médico, disponga el tratamiento o intervenciones que fuesen necesarias realizar. Doy fe de la veracidad de la información que se adjunta a en esta autorización. Declaro además que cuenta con un seguro contra accidentes que lo cubre contra eventualidades que pudieran suceder en el desarrollo de las actividades y eventos de la Juventud Masculina de Schoenstatt, Campanario y que es responsabilidad de sus padres/apoderados y/o plan de salud (Isapre o Fonasa) costear los tratamientos médicos y/u otros involucrados. Esta autorización se rige por los protocolos detallados en el documento "Regulaciones referidas a emergencias médicas en actividades o eventos de la JM Campanario", que garantizan una respuesta adecuada en caso de emergencia.

**c) Código de conducta:** Declaro que mi hijo o tutelado sabe y acepta que debe cumplir en todo momento las normas de seguridad y de comportamiento que les sean indicadas por los responsables de la actividad o evento durante todo el transcurso del mismo. Comprendo además que los responsables de la actividad o evento se reservan el derecho de enviar a su hogar a cualquier participante en caso de que sea necesario.

Firma \_\_\_\_\_

## ACUERDO DEL PADRE DE FAMILIA - APODERADO

He leído, entiendo y acepto los términos y condiciones de la participación de mi hijo o tutelado en la actividad o evento, organizado por la Juventud Masculina de Schoenstatt, Campanario, tal como se detallan en las autorizaciones anteriores.

Autorizo a mi hijo o tutelado a participar en la actividad o evento programado, antes mencionado, asumiendo la responsabilidad correspondiente y exonerando a los organizadores de cualquier eventualidad que pudiera ocurrir durante la participación en dicha actividad o evento. Acepto que cualquier situación no prevista en la autorización será resuelta por los responsables de la actividad o evento, de acuerdo con su criterio, y siempre buscando el bienestar de los participantes y en comunicación con sus padres de familia o apoderados cuando sea necesario.

Declaro también que conozco los protocolos de convivencia y trato mutuo de la Juventud Masculina de Schoenstatt, Campanario ([www.jmcampanario.com/protocolos](http://www.jmcampanario.com/protocolos)).

---

Nombre del padre de familia/apoderado

Firma del padre de familia/apoderado

Fecha

---

RUT

Dirección

Correo electrónico

