

**Ministerios de Estudiantes de la Red
Ministerial del Pacífico Central
Conferencia De Jovenes
"YouthCon25-Revival"**

Nombre de la iglesia _____

Historial médico del solicitante

Marque todas las opciones que correspondan:

- ☐ Secundaria ☐ Preparatoria ☐ Soltero ☐ Esposa de pastor
☐ Casado ☐ Pastor de jóvenes ☐ Pastor ☐ Padre Soltero

Seguro de salud _____
Número de póliza _____
Número de grupo _____

¿El solicitante toma medicamentos recetados?
☐ Sí ☐ No Ocupado:

Fecha de la última
vacuna contra el tétanos: ____/____/____

¿Cumple el solicitante con alguna de estas
condiciones?

- ☐ Diabetes ☐ Epilepsia
☐ Tuberculosis ☐ Asma
☐ Otro _____

Alergias (solo reacciones graves)

- ☐ Fiebre del heno ☐ Penicilina
☐ Hiedra venenosa ☐ Picaduras de insectos

Otros medicamentos:

Alimentos:

Lista de cualquier cirugía o lesión grave
ocurrida en los últimos 2 años:

Actividades restringidas:

Restricciones dietéticas:



6051 S Watt Ave
Sacramento, CA 95829
(916) 387-8800

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad/Estado: _____
Código postal: _____ Teléfono de casa: _____
Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____
☐ Hombre ☐ Mujer

Correo electrónico: _____
Padre/Guardián: _____
Número de emergencia: _____

**NO SE ACEPTARÁN INSCRIPCIONES SIN LAS TRES FIRMAS
SIGUIENTES**

Declaración del registrante:

Cooperaré plenamente con el personal, las normas y el
programa establecidos para la Conferencia Juvenil de
2025.

Firma: _____ Fecha: _____

Si tienes 18 años o más, firma tanto el formulario del
inscrito como el de los padres.

Declaración de los padres:

Entiendo que seré responsable de cualquier daño causado por mi
hijo/a y que pagaré todas las reparaciones. Por la presente,
autorizo cualquier tratamiento que mi hijo/a reciba en caso de
emergencia por parte de un técnico de emergencias médicas,
enfermero/a, médico o en un hospital. Certifico que las vacunas de
mi hijo/a están al día. Eximo de toda responsabilidad al personal de
CentralPacific, a los voluntarios de Central Pacific, a la Red
Ministerial de Central Pacific y a las Asambleas de Dios por
cualquier reclamación o demanda relacionada con accidentes,
enfermedades, tratamientos de emergencia necesarios, daños a la
propiedad y/o gastos incurridos.

Firma: _____ Fecha: _____

Declaración del pastor:

Recomiendo a este participante al personal como alguien que
cooperará con las reglas y el programa de la Conferencia
Juvenil de 2025.

Firma: _____ Fecha: _____