



**DIÓCESIS DE SALT LAKE CITY  
OFICINA DE AMBIENTE SEGURO**

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR**

**Jóvenes/Menores de 14-18 años de edad que asisten al Rally Juvenil**

Estimado padre/madre/tutor:

Su hijo/a es elegible para participar en el Rally de Jóvenes Adolescentes en el Rally Eucarístico el 9 de julio de 2023. Por favor revise, complete, firme y devuelva este formulario al administrador voluntario a cargo del evento o programa.

**INFORMACIÓN DEL NIÑO:**

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: H/M

Domicilio: \_\_\_\_\_

Grado actual: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: UT

Código postal: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN PARA PADRES/TUTORES:**

Padre/madre/tutor 1: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor 2: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del padre/tutor 1: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del padre/tutor 2: \_\_\_\_\_

**CONTACTOS DE EMERGENCIA:** En caso de emergencia, si no puede localizar a uno de los padres/tutores, póngase en contacto con las siguientes personas:

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Médico del niño: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dentista infantil: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO:** Por la presente doy mi consentimiento para que mi hijo participe en el evento o programa patrocinado por la diócesis. Por la presente doy mi aprobación expresa e incondicional para que las declaraciones de voz/verbales, declaraciones escritas, retratos y/o video de mi hijo(a) aparezcan en publicidad diocesana, publicaciones y/o actividades de relaciones públicas. El uso de las declaraciones de voz/verbales, declaraciones escritas, retratos y/o video de mi hijo(a) puede ser usado de acuerdo con la sola discreción de la Diócesis y es considerado propiedad de la Diócesis a perpetuidad. No se pagará ninguna contraprestación, monetaria o de otro tipo.

**EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD:** Como padre y/o tutor legal, sigo siendo legalmente responsable de cualquier acción personal tomada por el menor arriba mencionado. Estoy de acuerdo en mi nombre, en el de mi hijo aquí nombrado, o en el de nuestros herederos, sucesores y cesionarios, en eximir de responsabilidad y defender a la Diócesis de Salt Lake City, a la Parroquia/Escuela, a los oficiales, directores, empleados, agentes, chaperones o representantes asociados con el evento, de cualquier reclamo que surja de o en conexión con la asistencia de mi hijo al evento o en conexión con cualquier enfermedad o lesión (incluyendo muerte) o costo de tratamiento médico en conexión con la misma, y estoy de acuerdo en compensar a la parroquia/escuela, sus oficiales, directores y agentes, y a la Diócesis de Salt Lake City, sus empleados y agentes y chaperones, o representantes asociados con el evento por los honorarios y gastos razonables de abogados que puedan incurrir en cualquier acción presentada en su contra como resultado de dicha lesión o daño, a menos que dicha reclamación surja de la negligencia de la parroquia/escuela o de la Diócesis de Salt Lake City.

**INFORMACIÓN MÉDICA ESPECÍFICA**

**ASUNTOS MÉDICOS:** Por la presente garantizo que, a mi leal saber y entender, mi hijo goza de buena salud, y asumo toda la responsabilidad por la salud de mi hijo. Los detalles se enumeran a continuación.

Reacciones alérgicas (medicamentos, alimentos, plantas, insectos, etc.): \_\_\_\_\_

Fecha(s) de la(s) última(s) vacunación(es) contra el tétanos y la difteria: \_\_\_\_\_

¿Tiene el niño una dieta prescrita por un médico?  No  Sí

¿Alguna limitación física?  No  Sí

¿Su hijo tiene nostalgia crónica, reacciones emocionales ante situaciones nuevas, ha sufrido desmayos, convulsiones o cualquier otra dolencia?  No  Sí

¿Su hijo ha estado expuesto recientemente a enfermedades o afecciones contagiosas? como paperas, sarampión, varicela o N1H1?  No  Sí

Si se ha marcado "sí" para cualquiera de los anteriores y/o la Diócesis debe ser consciente de esta o cualquier otra condición médica (s) de mi hijo, por favor explique en detalle: \_\_\_\_\_

**TRATAMIENTO MÉDICO DE URGENCIA:** En caso de urgencia, autorizo el traslado de mi hijo a un hospital para recibir tratamiento médico o quirúrgico de urgencia. Deseo que el hospital o el médico me informen antes de cualquier otro tratamiento. Inicial: \_\_\_\_\_

**OTROS TRATAMIENTOS MÉDICOS:** En caso de que la Parroquia/Escuela/Diócesis, sus oficiales, directores, agentes, chaperones, o representantes asociados con la actividad se enteren de que mi hijo(a) se enferma con síntomas tales como dolor de cabeza, vómitos, fiebre, diarrea, o dolor de garganta persistente, entiendo que se pondrán en contacto conmigo para aconsejarme sobre los pasos y acciones a tomar. Inicial: \_\_\_\_\_

### CÓDIGO DE CONDUCTA DEL PARTICIPANTE

Al firmar a continuación, aceptas lo siguiente. Los jóvenes que no cumplan estas expectativas podrán ser excluidos de las actividades.

- ✓ No posesión o uso de alcohol, drogas, tabaco u otro material ilegal/objetable. Ningún comportamiento disruptivo, ruido excesivo, fuegos artificiales, encendedores, explosivos o armas de cualquier tipo.
- ✓ Vístase de forma apropiada y modesta para las actividades/eventos. Están prohibidas las prendas de mal gusto y reveladoras.
- ✓ Respetar la propiedad ajena y las instalaciones. Si rompes o estropeas algo, pagarás por ello.
- ✓ Los padres deben registrar la entrada y la salida de los jóvenes y se espera que participen durante todo el evento/actividad. Los jóvenes no podrán abandonar las instalaciones de la actividad de rally juvenil sin uno de sus padres.
- ✓ Informar inmediatamente a un líder adulto de cualquier accidente, incidente, lesión o enfermedad.
- ✓ Respetar las normas de los dirigentes, del evento y de las instalaciones.
- ✓ Tu comportamiento debe reflejar un crédito para ti, tus padres y la Diócesis de Salt Lake City.

Firma joven: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

La información facilitada en este formulario es correcta a mi leal saber y entender. Entiendo que, al firmar este documento, autorizo la verificación de esta información a través de la comunicación con cualquier persona u organización nombrada en este documento. Libero de responsabilidad a cualquier persona u organización que proporcione dicha información, así como a la Diócesis y a la Parroquia/Escuela. Además, en el caso de cualquier cambio en la información anterior, proporcionaré la misma por escrito a la Diócesis.

Me comprometo a registrar oficialmente a todos/algunos de los niños que asistan al Rally Juvenil en el evento, y a registrar su salida tras el evento/las actividades. Entiendo que a mis hijos que asistan al Rally Juvenil no se les permitirá salir sin que uno de sus padres los haya registrado al salir de la actividad.

Firma del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_