

# CAMPAMENTO QUO VADIS 2017

## PERMISO DE LOS PADRES, AUTORIZACION DE SALUD, FORMA DE LIBERACION DE CARGOS

Nombre del joven \_\_\_\_\_ Parroquia \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de cumpleaños: \_\_\_\_\_

Nombre del padre o guardián: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

# Celular: \_\_\_\_\_ E-mail de Padres/Guardián: \_\_\_\_\_

EN CASO DE EMERGENCIA, PERSONA A LA QUE PUEDEN CONTACTAR  
DIFERENTE DE LOS PADRES O GUARDIAN:

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

\*\*\*\*\*

### INFORMACION DE SALUD Y MEDICA

Médico de la familia: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Plan Médico: \_\_\_\_\_ Número de Plan \_\_\_\_\_

Usted le permite al líder adulto del grupo que proporcione tratamiento médico para su hijo en una emergencia, si considera necesario el médico que lo atiende? SI No

Especifique la razón por cual Usted no quiere que se le proporcione cuidado médico a su hijo en caso de emergencia:

\_\_\_\_\_

❖ Su hijo ha tenido alguna dificultad con lo siguiente. **Subraye todas las que apliquen para su hijo.**

Asma    Desmayo    Convulsiones    Diabetes    Problemas de Corazón    Problemas de  
Oídos    Problemas de Nariz    Problemas de Garganta    Problemas de Pulmón    Problemas de  
aparato digestivo

❖ Enumere las restricciones físicas o restricciones para hacer actividades de cualquier índole basado en alguna condición física: \_\_\_\_\_

❖ Alergias a alguna comida: \_\_\_\_\_

❖ Indique la fecha del último examen médico de su hijo: \_\_\_\_\_

## **PERMISO DE LOS PADRES Y CONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES PARA PARTICIPAR EN EL CAMPAMENTO**

1. Yo/Nosotros, padres o guardianes autorizados de \_\_\_\_\_ damos permiso para que participe en el Campamento QUO VADIS en la Casa de Retiro de los Jóvenes de la Diócesis de Oakland en Lafayette, CA, y todas las actividades relacionadas, incluyendo pero no limitado al transporte hacia y desde la casa de retiro.
2. Yo/Nosotros estamos de acuerdo en mandar a mi/ nuestro hijo a colaborar y cumplir con las indicaciones razonables que dé el grupo coordinador y los adultos voluntarios del retiro.
3. Yo/Nosotros estamos de acuerdo de ser responsables por cualquier gasto médico relacionado con cualquier lesión de mi/nuestro hijo como resultado de su participación en este evento, sea o no causado por la negligencia del centro de retiro, encargados del programa, voluntarios u otros jóvenes participantes.
4. Yo / nosotros entendemos que los jóvenes que participan en eventos del ministerio juvenil corren el riesgo de lesionarse el cuerpo, la mente, o hacerse daños a sí mismos u a otros en la propiedad. Dichas lesiones pueden ser causadas por otras personas o instalaciones, accidentes de vehículos durante el viaje o en las misma a actividad.

## **EXONERACION DE RESPONSABILIDAD, ACUERDO DE INDEMNIZACION**

En consideración por ser aceptado a participar en el Campamento QUO VADIS 2017, uso de los equipos Y para entrar en los locales e instalaciones de la Diócesis de Oakland, para cualquier propósito incluyendo observación y participación en actividades, el padre, madre o guardián y sus delegados en interés y en nombre del menor de edad acuerda:

1. Exonerar, renunciar, liberar y prometer no demandar a la Diócesis de Oakland, y sus entidades afiliadas, sus funcionarios, directores, empleados, **agentes y voluntarios** (*en adelante serán nombrados como "Exentos "*) de toda responsabilidad por cualquier pérdida o daño , y cualquier demanda o demandas por causa de lesión grave o mortal al cuerpo, daño a la mente o propiedad del participante, ya sea causada por negligencia u otra conducta por los "Exentos" mientras el participante participe en este evento o dentro de las instalaciones de la Diócesis o cualquiera de sus instalaciones o equipo.
2. Indemnizar y eximir a los "Exentos " de cualquier pérdida, responsabilidad, daño o costo que pueda incurrir debido a la presencia del niño menor, los papás o el guardián, ya sea dentro o en los alrededores de las instalaciones de la Diócesis, sus instalaciones o equipo, o mientras esté participando en cualquier actividad del ministerio juvenil, ya sea causada por negligencia de los "Exentos" o de otra manera.
3. Que el participante ha leído este acuerdo, que voluntariamente lo ha firmado y que ninguna declaración oral o declaraciones o incentivos aparte de los contenidos escritos en este acuerdo.

## MODELO DE DECLARACION DE EXONERACION

Yo, por este medio (por favor encierre una de las siguientes) **CONCEDO // DECLINO** permiso a mi hijo (hijos) mencionado (mencionados) en esta forma para que puedan ser fotografiados o ser grabado en video durante el Campamento QUO VADIS, y para que las fotografías y/ o grabaciones puedan ser difundidas en periódicos, boletines parroquiales, sitios webs de las parroquias o de la diócesis de Oakland o la Oficina de Vocaciones con el único propósito de promover las actividades de la Oficina de Vocaciones.

Doy fe que he leído este acuerdo y entiendo todo lo que se ha escrito anteriormente.

\_\_\_\_\_  
Firma del Papá, Mamá o guardián

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Papá, Mamá o guardián

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

## APROBACION DEL PARROCO

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Párroco

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

**\* Por favor devuelva esta forma completa  
junto con la forma del Pacto QUO VADIS  
y el pago de \$50.00 a la**

**Oficina de Vocaciones  
Diócesis de Oakland  
2121 Harrison Street, Oakland, CA 94612**