

Formulario de Autorización y Autorización de Padres/Tutores de la Arquidiócesis de Filadelfia

Nosotros, los padres / tutores de _____ por la presente damos nuestro permiso para que él/ella asista al evento de el/la Philadelphia Catholic Youth Conference (PCYC) que se celebrará en Pope John Paul II High School el Sábado, 20 de Febrero del 2027 ubicado en el 181 Rittenhouse Rd, Royersford, PA 19468.

También doy/damos mi/nuestro permiso para que se tomen fotos / videos de mi hijo (a) como parte del evento mencionado arriba y para ser utilizados en cualquier promoción de la parroquia y las actividades juveniles de la Arquidiócesis incluidos sitios web y redes sociales (*Detalles sobre el uso de multimedia que se encuentran al dorso de este formulario*).

En consideración por la participación de nuestro (mi) hijo/hija en el evento, y con la intención de estar legalmente obligados, nosotros (yo) y nuestro (mi) hijo/hija acordamos y entendemos que asumimos todos los riesgos de la participación de nuestro (mi) hijo/hija en el evento, y con pleno conocimiento de los riesgos inherentes a dicho programa, por la presente liberamos y despedimos para siempre a la parroquia/escuela, la Arquidiócesis de Filadelfia y sus empleados, voluntarios, acompañantes, agentes, administradores y cualquier representantes oficiales de cualquier/toda responsabilidad, daños, acciones o demandas legales o de equidad que podamos tener en el futuro por motivos de lesiones personales o corporales, y/o daños a la propiedad que surjan o estén relacionados con la participación de nuestro (mi) hijo/hija en el evento antes mencionado. En caso de emergencia, nosotros (yo) damos permiso para que nuestro hijo reciba el tratamiento médico necesario hasta que se pueda notificar al siguiente contacto y acepto ser responsable del pago de ese tratamiento.

En caso de emergencia, contáctenos a este número de teléfono _____

Si no estamos disponibles, comuníquese con: Nombre/relación _____

Número de teléfono _____

Nosotros (yo) y nuestro (mi) hijo hemos leído y comprendido este Permiso y Liberación, y aceptamos cumplir con todas las reglas y regulaciones establecidas por la parroquia/escuela y la Arquidiócesis de Filadelfia para el evento.

Nombre del Padre / Madre / Tutor _____

Firma del Padre / Madre / Tutor _____

Nombre del Padre / Madre / Tutor _____

Firma del Padre / Madre / Tutor _____

* Ambos padres y/o tutores deben firmar este Permiso y Liberación. Si uno de los padres y/o tutor no está disponible, se debe anotar el hecho en el formulario. Si solo uno de los padres tiene la custodia, se debe obtener el permiso de este padre con un reconocimiento de que este padre es el único custodio del niño. Si

no hay padre y solo un tutor, se debe obtener permiso del único tutor con reconocimiento de que es el único tutor.

POR FAVOR COMPLETAR LO SIGUIENTE:

Nombre del estudiante _____ Teléfono residencial _____
Dirección _____ Ciudad _____
Código Postal _____
Edad _____ Grado _____ Escuela/Ciudad _____
Parroquia/Escuela Católica _____

INFORMACIÓN MÉDICA:

Nombre del médico de familia _____ Teléfono _____

Indique cualquier enfermedad o alergia de la que debemos estar atentos. Además, si el estudiante tomará algún medicamento recetado que los servicios de emergencia deben tener en cuenta, tenga en cuenta a continuación. _____

Mi hijo tiene permiso para que le den Tylenol o Ibuprofeno si es necesario. **Sí** **No**

USO DE MULTIMEDIA:

Al firmar este formulario de permiso, yo / nosotros, por la presente, doy/damos mi/nuestro consentimiento para el uso de cintas de video, fotografías, diapositivas, cintas de audio o cualquier otra reproducción de audio o visual en la que el/ el individuo/a mencionado/a anteriormente pueda aparecer por la ESCUELA / PARROQUIA / ARQUIDIÓCESIS DE FILADELFIA que dirige el evento. Entiendo que estos materiales pueden usarse con fines promocionales, incluidos los esfuerzos de reclutamiento y recaudación de fondos o la publicación general. La promoción puede incluir, entre otras, presentaciones de diapositivas, exhibiciones de fotografías, promociones en Internet, multimedia electrónica o exhibición de vallas publicitarias. Acepto que la fotografía / imagen será de uso gratuito y libero a la ESCUELA / PARROQUIA y la Arquidiócesis de Filadelfia, sus empleados, voluntarios y agentes de cualquier responsabilidad relacionada con el uso de dicha fotografía o imagen.

Firma del Padre / Madre / Tutor _____ Fecha _____

Firma del Padre / Madre / Tutor _____ Fecha _____