

Información Especial

Medication: Does your child take either prescription or non-prescription medication on a regular basis? Yes No
Medicamentos: Toma su hijo medicamentos, con prescripción o sin ella, diariamente?

If YES, please state medication and reason: _____
Si la respuesta es sí, diga cuál es la medicina y la razón por la que la toma

Health or behavior concerns that we should be aware of: _____
Problemas de salud o comportamiento que deberíamos saber

Allergies/Alergias: _____
Any other information/Alguna otra información: _____

Liability Release/ Liberación de Responsabilidad

La Escuela Bíblica Vacacional de St. Joseph es un programa Católico seguro y divertido, lleno de música, juegos, películas, meriendas, historias Bíblicas, arte, manualidades y mucho más.

Esta Forma de Consentimiento nos autoriza a buscar atención médica necesaria y libera a St. Joseph Catholic Church de cualquier responsabilidad de pérdida personal suya o de su hijo. Por favor lea y firme la siguiente declaración:

Yo/nosotros, quienes firmamos, somos los padres con la custodia legal, o el custodio legal del estudiante mencionado arriba, un menor, y doy consentimiento para que él/ella asista al VBS (de ahora en adelante el "Evento") organizado por St. Joseph Catholic Church. Yo/nosotros, entendemos que hay riesgos inherentes en todo Evento, y yo/nosotros liberamos a St. Joseph Catholic Church, sus empleados, sus agentes y voluntarios de cualquier responsabilidad en caso de herida, pérdida y daño a la persona o la propiedad que pueda ocurrir en el transcurso del Evento en el que participa mi/nuestro hijo. En el caso de que él/ella salga lastimado durante el Evento y requiera de la atención de un doctor, yo/nosotros damos consentimiento para cualquier tratamiento médico razonable y necesario proporcionado un médico con licencia. Yo/nosotros reconocemos que seremos finalmente los responsables por el costo de la atención médica y de la porción que no sea reembolsable por la compañía de seguros. Además, yo/nosotros afirmamos que la información de la Compañía de Seguros que suministramos arriba es precisa a la fecha de hoy y lo más precisa a mi/nuestro conocimiento y que lo estará para el estudiante mencionado arriba para la fecha del Evento. Yo/nosotros damos permiso a nuestro hijo/a para participar en las actividades del VBS en la Iglesia Católica de St. Joseph. Yo/nosotros damos permiso para que las fotos de mi hijo/a tomadas en este Evento se puedan usar como publicidad de la Catequesis de Verano en la Iglesia o en su Website. El nombre de mi hijo no será incluido en ninguna foto o publicación.

Liability Release

St. Joseph VBS is a safe and fun Catholic based program filled with music, games, movies, snacks, Bible Stories, arts & crafts, and much more.

This Consent Form gives permission to seek whatever medical attention is deemed necessary, and releases, St. Joseph Catholic Church and persons of any liability against personal losses of you/your child. Please read the following statement and sign below.

I/We, the undersigned, are the parents, the parents having legal custody, or the legal guardians of the student named above, a minor, and have given consent for him/her to attend VBS (hereafter the "Event") being organized by St. Joseph Catholic Church. I/We understand that there are inherent risks involved in any event, and I/we hereby release St. Joseph Catholic Church, its employees, its agents, and volunteer workers from any and all liability for any injury, loss, or damage to person or property that may occur during the course of my/our child's involvement with the Event. In the event that he/she is injured while attending the Event and requires the attention of a doctor, I /we consent to any reasonably medical treatment as deemed necessary by a licensed physician. I/we also acknowledge that we will be ultimately responsible for the cost of any medical care should the cost of that medical care not be reimbursed by the health insurance provider. Further, I/we affirm that the health insurance information provided above is accurate at this date and will, to the best of my/our knowledge, still be in force for the student named above at the time of the Event. I/We give permission for my child to participate in VBS activities at St. Joseph Catholic Church. I/We give permission for pictures of my child taken during this Event to be used for advertising Summer Catechesis at the church and on the website. My child's name will not be included in any posting of the pictures.

Parent/Guardian Signature: _____ Date _____
Firma del Padre/Guardián Fecha