



Forma de Registración Para el cuidado de niños Para el Congreso Eucarístico

Lo mas temprano que pueden traer los niños
es a las 12:30pm (después de la misa) y por favor
recójalos a las 4:00pm en el área
de los niños designada

Por favor marque:

Track I grades K - 3

Track II grades 4 - 6

El costo de la inscripción es \$5.00 por un niño antes de 9 de marzo. Después de 9 de marzo, \$15 por niño si espacio disponible. Incluye materiales y merienda.

Nombre del niño o niña: _____ Grado _____ Edad _____
Domicilio: _____ Parroquia: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Correo electrónico de los padres /tutor _____

Comentarios adicionales sobre alergias, medicamentos, o alguna otra información necesaria,
Que seria importante, nosotros deberíamos saber:

Nombre de los padres/tutor, que esta o están aquí hoy:

Teléfono celular: _____ **El teléfono debe estar active mientras que esta con nosotros**

En caso de emergencia, por favor contáctese con la siguiente persona (s);

Nombre: _____ Parentesco: _____

No. de teléfono: (____) _____ Teléfono celular:(____) _____

Directrices para las sesiones de los niños:

1. No comida de a fuera, teléfonos celulares, juguetes serán permitidos
2. Los niños que se porten mal serán llevados a la mesa de registro, donde los recogerán en el momento oportuno.
3. Los padres recogerán a los niños a las 4:00pm en punto.
4. Los padres son responsables en la administración de los medicamentos de sus hijos.
5. Los niños que están inscritos con los voluntarios asignados a los salones son los únicos que tendrán entrada al salón. Los padres deben asistir a las sesiones para adultos

Permiso para Participar

Yo, _____ (Letra Imprenta-Nombre del Padre de la Familia/Guardián),
doy permiso a mi hijo (a) _____ (nombre del niño) a partici-par en el

cuido de niños de el Congreso Eucarístico del 2017. Yo le estoy dando permiso y autorización, a los empleados y voluntarios diocesanos, para administrar primeros auxilios. En caso de una emergencia, de que se considere necesario dicho tratamiento, yo doy permiso para buscar tratamiento de emergencia médica. También, yo le estoy dando permiso y autorización al personal medico que administran el tratamiento. Por consiguiente, yo libero y exonero por medio de presente al la Diócesis de San Agustín, Obispo Felipe J. Estévez, S.T.D., como Obispo de la Diócesis de San Agustín, una sociedad unipersonal, Obispo Felipe J. Estévez, S.T.D., de forma individual, incluido todo su personal, agentes, representantes, o designados personales,—de todas y cada una de las responsabilidades hacia mi hijo/hija relacionadas con heridas, enfermedad, pérdida o daños. Igualmente, exonero al la Diócesis de San Agustín, de cualquier responsabilidad o gasto de cualquier clase hacia mi hijo/hija o a la propiedad personal del niño, o la muerte, causados por negligencia o de otro modo, que surja de o en relación con este evento en particular, al que mi hijo/hija está participando. El firmante de abajo se compromete expresamente que este es un documento comunicado, renuncia, y indemnización, y que está destinada a ser tan amplio e inclusive como permiti-do por las leyes del Estado de Florida, y que si alguna parte de este Acuerdo no es válida, está de acuerdo que el resto, no obstante, continuará en plena fuerza legal y efecto. El padre, guardián, representativo legal, que firma abajo reconoce, además, que él/ella está autorizado para entrar en este Acuerdo, en nombre de la niña y del niño , de los padres, representantes personales, sucesores, herederos y familiares.

(Firma del Padre/Tutor/ Representante) (fecha)

(Letra imprenta del Padre/Tutor/ Representante)

Formulario de Permiso de Publicación Fotografías Para Niños

Sin compensación, yo _____ (Imprenta-Nombre del Padre de la Familia/Guardián) doy permiso a la Diócesis Católica de San Agustín para utilizar y reproducir fotografías y / o video de mi hijo (a)tomadas durante el Congreso Eucarístico de 2017. Estas fotografías se pueden utilizar para las noticias publicadas y fines editoriales en publicaciones y otras reproducciones electrónicas (sitios web y video) y / o folletos. Además, doy mi permiso para alterar las mismas fotos sin restricciones y dar los derechos de autor. Yo libero el fotógrafo, los periodistas y las publicaciones o medios de comunicación y otras agencias o medios de comunicación que representan , también, la parroquia / iglesia y / o escolar involucrado, el Obispo de la Diócesis de San Agustín, una sociedad unipersonal, la Diócesis Católica de San Agustín y todos sus empleados y agentes, de todo reclamaciones y responsabilidades en relación a dicha fotografías.

(Firma del Padre/Tutor/ Representante) (fecha)

(Letra imprenta del Padre/Tutor/ Representante)

____ Yo **no doy** el permiso para la publicación de las fotos o videos.

Por favor devuelva el formulario por cada niño inscrito con el pago al:

Eucharistic Congress — Office of Christian Formation

11625 Old St. Augustine Rd

Jacksonville, FL 32258