



SOCIETY OF ST. VINCENT DE PAUL
Dócesis de San Bernardino-Riverside
Consentimiento de los Volunatrios

Confidencial

Cualquier información provido de los clients de la Sociedad de San Vicente de Paulo sera guardada en confianza. Nada de informacion de los individuos, organizacion, o clientes sera discutido fuera de mi responsibldad oficial con la Sociedad de San Vicente de Paulo.

Fotografías

Yo entiendo se tomara fotografías promocionales (individuales y de grupo) durante este acontecimiento. Concedo permiso para que la fotografía de mi o mi hijo/ a sea utilizada en materiales de promoción (boletín de notacias, página web, calendarios, etc.) para informar sobre el evento. Todos los fotos y derechos de propiedad son de la Sociedad de San Vicente de Paulo.

Médico

En caso de una emergencia, doy permiso de transporter a mi, mi hijo/a para tratamiento medico o quirurgico de emergencia. Pido ser notificado antes de que el hospital o los medicos hagan cualquier tratamiento adicional.

Nombre y relacion _____ telefono: _____

Medico de la familia _____ telefono: _____

Renuncia de Responsabilidad

¡Importante! Para ser llenado por los padres o guardianes del joven menor de 18 años de edad. Si el particiapnte es mayor de 18 años, el cosentimiento debe ser firmado por el mismo

Yo (nombre del padre/ guardian) _____, concede/ otorgo permiso para que mi hijo/a, (nombre del participante) _____, participe en (nombre del evento) _____ que se llevará a cabo en (fecha) _____, (hora) _____, (lugar) _____.

Apruebo personalmente y en representacion del otro padre/ madre, conocido o viviente (nombre del padre/ madre) _____, de mi hijo/a aqui mencionado/a, de nuestros herederos, sucesores I asignados y defiendo a la Sociedad de San Vicente de Paulo de la Dócesis de San Bernardino-Riverside, la parroquia patrocinante (su párroco, líder del ministerio jovenes, u otros agentes, etc.) o cualquier representante asociado con esta actividad, a menos que las partes involucradas hayan sido negligentes.

Firma de SVdP Voluntario

Fecha

Firma de SVdP Voluntario

Fecha