

Permiso de Padres/Tutores y Renuncia de Responsabilidad

El chaperón adulto debe de tener una copia de este formulario durante el día del evento. Una copia de este formulario debe de ser enviada con su inscripción o traída el día del evento.

Descripción de la actividad/evento: "Youth Day 2025" (Dia para Jovenes 2025)

Fecha: 2 de Agosto 2025

Destino: Marycrest Convent, Monroe, NY 10950

Persona(s) Responsable(s):

De parte de la Parroquia/Escuela: _____

De parte del evento: *Parish Visitors of Mary Immaculate*

Modo de transportación: De/a la parroquia/escuela al Marycrest Convent, Monroe:

Horario estimado partida desde la parroquia/escuela: _____

Horario estima regreso a la parroquia/escuela: _____

Información del participante

Nombre del Participante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de graduacion de la escuela secundaria _____ Talla de camiseta: ____

Jefe de grupo: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Correo electrónico _____

Dirección completa: _____ Celular: () _____

Permiso para participar: Yo, _____ doy permiso para que mi Hijo(a), _____ participe en los eventos de la iglesia donde requiere transportación a lugares fuera de la iglesia. Esta actividad se llevará a cabo bajo la dirección y guía de voluntarios y trabajadores de la *Parish Visitors of Mary Immaculate* y de la parroquia .

Nombre de la Parroquia/Grupo/Escuela

_____ AL INICIAL, NO DOY PERMISO a que mi hijo(a) sea fotografiado y grabado, y que las imágenes puedan ser usadas en materiales de promoción de video, impresos, o electrónicos para futuro eventos.

Acuerdo para eximir de toda responsabilidad Como padre y/o tutor legal, continúo siendo legalmente responsable por las acciones personales realizadas por el menor antes mencionado ("participante"). Estoy de acuerdo en nombre de mi mismo(a), mi hijo(a) antes mencionado(a), y nuestros herederos, sucesores, cesionarios, a eximir de responsabilidades y defender

_____, sus funcionarios, , empleados y agentes empleados, la

Nombre de Parroquia/Escuela/Grupo directive

Parish Visitors of Mary Immaculate, sus empleados y agentes, acompañantes, o representantes que están vinculados con el evento, de cualquier reclamación que surja de o en conexión con la asistencia de mi hijo/a al evento o en conexión con una enfermedad o lesión (incluyendo muerte) o costos de tratamiento médico en conexión con el mismo, y estoy de acuerdo de compensar a la parroquia, sus funcionarios, directivos y agentes, y la *Parish Visitors of Mary Immaculate*, sus empleados y agentes, o representantes que están vinculados con el evento los honorarios razonables de abogado y gastos que puedan incurrir en cualquier acción contra ellos como resultado de tales lesiones o daño, a menos que tal reclamación resulte de la negligencia de la parroquia/escuela/*Parish Visitors of Mary Immaculate*.

Firma: _____ Fecha: _____