



RELIGIOUS EDUCATION
SAINT DOMITILLA PARISH

PERMISOS Y AUTORIZACIONES

Por la presente, doy permiso a mi hijo: _____ para participar del programa de Educación Religiosa de Santa Domitilla. Entiendo que este puede incluir actividades físicas y al aire libre. Por la presente salvo a la parroquia de Santa Domitilla, los empleados, voluntarios y *The Catholic Bishop of Chicago, a corporation sole* (Arquidiócesis de Chicago) de cualquier responsabilidad legal por reclamos de cualquier tipo debido a la participación de mi hijo en este programa.

Por la presente también autorizo para mi hijo: _____ para que tenga una merienda en el descanso, cuando sea posible, durante su participación en este programa. Para esto aplican las siguientes restricciones

Firma del padre/madre o acudiente:	Fecha:

AUTORIZACIÓN PARA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

INFORMATION DEL SEGURO MEDICO			
Insurance Company:		Identification number:	
Policy Number:		Group ID number:	

Por la presente, autorizo cualquier atención médica, administración de anestesia y tratamiento quirúrgico que mi hijo: _____ necesite en caso de que me encuentre ausente o cuando el hospital o los médicos no puedan contactarme. Esta autorización se extiende a los hospitales, médicos o enfermeros donde se lleva a cabo el tratamiento. Libero de toda responsabilidad y renuncio a cualquier demanda (con excepción de casos en que haya negligencia grave o conducta dolosa) contra la Parroquia Santa Domitilla, su personal y voluntarios, los hospitales, médicos y enfermeros por realizar procedimientos médicos razonables y necesarios de acuerdo al consentimiento que doy para la atención médica en esta autorización.

Firma del padre/madre o acudiente:	Fecha:
------------------------------------	--------

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR FOTOGRAFÍAS Y TRABAJOS DE CLASE

Por la presente autorización, doy permiso a la Parroquia Santa Domitilla de publicar fotografías de mi hijo: _____ y/o más [y cualquier trabajo realizado durante las clases del Programa de Educación Religiosa] en la página web, información publicitaria o boletines de la Parroquia. NINGÚN NOMBRE SERÁ PUBLICADO EN LA PÁGINA WEB. Comprendo que si notifico al encargado de la página web que borre una foto específica de mi hijo o mía, será borrada tan pronto como sea posible. Entiendo que ni yo ni mi hijo recibiremos un pago o cualquier otra compensación por los derechos de autor en la publicación de cualquier fotografía. Además declaro que, como padre de familia de mi hijo o tutor legal, tengo el derecho de conceder o negar este permiso.

Firma del padre/madre o acudiente:	Fecha:
------------------------------------	--------