

Bear Creek United Methodist Church
Ministerio para niños – Registro de niños
Junio 2019 - Agosto 2020

Office Use

Información Familiar

Padre/Tutor

Apellido de Padre/Tutor

Primer Nombre de Padre/Tutor

Dirección de casa:

Ciudad y código postal

Teléfono: _____
Casa

celular de mama

celular de papá

Teléfono del trabajo de mama

Teléfono del trabajo de papá

Correo electrónico: _____

Niños:

(1) _____ (Fecha de nacimiento) _____ (grado antes de 9/2019) _____ (Alergias / Necesidades Especiales)
(Apellido, Primer Nombre)

(2) _____ (Fecha de nacimiento) _____ (grado antes de 9/2019) _____ (Alergias / Necesidades Especiales)
(Apellido, Primer Nombre)

(3) _____ (Fecha de nacimiento) _____ (grado antes de 9/2019) _____ (Alergias / Necesidades Especiales)
(Apellido, Primer Nombre)

(4) _____ (Fecha de nacimiento) _____ (grado antes de 9/2019) _____ (Alergias / Necesidades Especiales)
(Apellido, Primer Nombre)

Información de Emergencia:

(Nombre y teléfono del médico)

Contacto de emergencia (Aparte de los padres):

(Nombre)

(Teléfono)

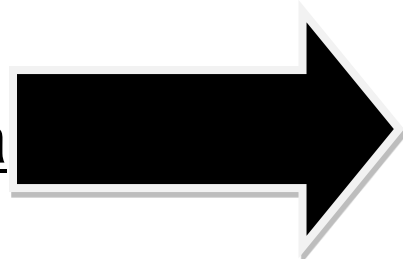
Autorización de Liberación:

Si el padre no puede recoger su niño/a por favor designe quien puede recoger a su niño/a en su ausencia. Yo doy mi consentimiento para que mi hijo/a sean recogido del Ministerio de niño/s por:

Nombre Relación Teléfono

Nombre Relación Teléfono

Por favor llene otra cara



CONSENTIMIENTO PARA TRATAR: Al firmar abajo, doy mi permiso al médico seleccionado por el coordinador del viaje Bear Creek United Methodist Church o adulto a cargo de ordenar rayos X, pruebas de rutina y proporcionar tratamiento para la salud de mi hijo/a en caso de emergencia Bear Creek United Methodist Church puede, hospitalizar, asegurar el tratamiento adecuado, ordenar inyección y/o anestesia y/o cirugía para, mi hijo/a nombrado en este documento en el caso de que el contacto de emergencia no puede ser alcanzado.

LIBERACIÓN DE TRANSPORTE: Al firmar abajo, yo autorizo el transporte para mí hijo/a en un vehículo de emergencia a un centro de atención médica adecuada y la atención médica pre-hospitalaria. Yo autorizo todos los servicios médicos y hospitalarios, ya sea médica, quirúrgica y/o dental, que es necesario para el bienestar de beneficio/seguridad de mi hijo/a.

ACUERDO LIBERADOR: Al firmar abajo, yo, sabiendo que Bear Creek United Methodist Church tiene cobertura de responsabilidad general, pero que ninguna póliza de accidentes se está llevando a cabo para este programa, hacer asumir todos los riesgos y peligros inherentes a la conducción de sus actividades. **Yo indemnizo y libro de falta a Bear Creek United Methodist Church**, sus organizadores, patrocinadores, voluntarios, los conductores y los trabajadores de actividades patrocinados por la iglesia y actividades asociadas. En caso de daños a mi hijo/a, **yo renuncio a todos los reclamos en contra Bear Creek United Methodist Church**, los organizadores, patrocinadores, voluntarios, los conductores y los trabajadores asociados a eventos y actividades patrocinadas por la iglesia.

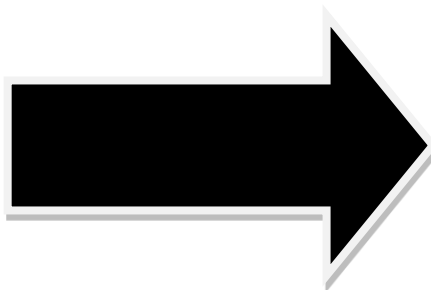
COMUNICADO DE FOTOGRAFÍA: Al firmar abajo, yo autorizo a fotografías, vídeos y grabaciones de audio de mi cónyuge, y / o mi hijo mientras él o ella participa en las actividades asociadas con Bear Creek United Methodist Church, y yo estoy de acuerdo que Bear Creek United Methodist Church será propietaria de todos los derechos, derechos de autor y trabajos derivados. Doy mi consentimiento irrevocable y perpetua para Bear Creek United Methodist Church use, distribuye y publique las fotografías, videos y grabaciones de audio de mí hijo/a para fines internos y de promoción, incluyendo la publicación en la iglesia, que emite programas como audio, se presentan como presentación de diapositivas o presentaciones de vídeo, su inclusión en los materiales impresos, y la inclusión en la publicación en línea, presentaciones y sitios de medios sociales, como Facebook, Twitter y YouTube.

He leído y estoy de acuerdo con lo escrito anterior.

Firma de Padres/Tutor

Fecha

Por favor llene otra lado



For Office Use Only

Verify all Information in Shelby _____

Update Organization Grade _____

Profile Allergies and Memo _____

BC Babies Copy _____

BC Kids Copy _____