

# 2019-2020 - Página de Información Familiar

Iglesia San Marcos

NOMBRE(S) DE HIJOS <b>REGISTRANDOSE</b> PARA FORMACION RELIGIOSA O ESCUELA PARROQUIAL DE RELIGION (3 AÑOS A 5 <sup>TO</sup> GRADO)	CUMPLEAÑOS	M/F	GRADO	NOMBRE DE ESCUELA	CIRCULE SACRAMENTO(S) <b>RECIBIDOS</b>
1.					Bautismo . . . Si / No Primera Communion. . . Si/ No Confirmacion . . . Si / No
2.					Bautismo . . . Si / No Primera Communion. . . Si/ No Confirmacion . . . Si / No
3.					Bautismo . . . Si / No Primera Communion. . . Si/ No Confirmacion . . . Si / No
4.					Bautismo . . . Si / No Primera Communion. . . Si/ No Confirmacion . . . Si / No

## INFORMACIÓN DE SUS HIJOS

Enumere las alergias u otra información médica / física que deberíamos saber y los medicamentos que su hijo está tomando actualmente:

---

## INFORMACIÓN DE PADRES/CUSTODIAS

HIJO(S) VIVE CON QUIEN (RELACIÓN) \_\_\_\_\_

Nombres de Padres/Custodias: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_  
**Padre**                              **Madre**                              **Hijo (opcional)\*\***

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico de Padres: \_\_\_\_\_

Correo de su Hijo (Opcional)\*\* \_\_\_\_\_

\*\* Adjunto, Complete el formulario Diocesano dando permiso para contacto directo con menores.

## INFORMACIÓN PARROQUIAL

Miembro Registrado en la Parroquia (circule uno):    Si            No, miembro de \_\_\_\_\_            No tengo afiliación  
Normalmente vamos a Misa (circule uno):    Sábado:    5:30            7:30 (Misa Español)            Domingo:    8:00            9:30            11:30



Yo/Nosotros, \_\_\_\_\_ damos permiso a mi hijo/

hija \_\_\_\_\_

para participar en actividades en Iglesia San Marcos el Evangelista. Yo / Nosotros entendemos que hay un riesgo de lesión en cuestión en cualquier actividad. Yo / nosotros por la presente libero a Iglesia San Marcos el Evangelista y la diócesis de Kansas City-St. Joseph, y de funcionarios, agentes, empleados y voluntarios, de cualquier responsabilidad derivada de reclamaciones de cualquier tipo o naturaleza en relación con la participación de mi hijo en la actividad.

Yo / Nosotros damos mi / nuestro permiso para la Diócesis Católica de Kansas City-St. José y la Parroquia de San Marcos (San Marcos) para tomar fotografías, video, imágenes digitales u otras grabaciones (colectivamente, "fotografías") de mi hijo en relación con las actividades en la Diócesis o San Marcos. También doy a la Diócesis de San Marcos el derecho a utilizar, publicar, exhibir o distribuir tales fotografías para fines de promoción o la comercialización de la Diócesis y sus escuelas u otras instituciones para los eventos actuales o futuros. Entiendo que no tengo ningún interés de derechos de autor en este tipo de fotografías, y que la Diócesis y la necesidad de San Marcos no obtener ninguna aprobación adicional de mi parte a utilizar las fotografías.

Durante la duración del año escolar 2019-2020, Yo / Nosotros otorgamos a San Marcos y sus agentes, las siguientes facultades que se utilizará en beneficio de y en nombre de menores durante las actividades en la parroquia de San Marcos (marque todas que aplique):

- \_\_\_\_\_ para recibir cualquier tipo de información de identificación personal de salud sobre el pasado, condición que está presente y el futuro de mi hijo, incluyendo, pero no limitado a, la información necesaria para el cuidado y tratamiento de mi hijo y de cualquier enfermedad o lesión que mi hijo pudo haber sufrido. (Usted ha revelado toda la información necesaria para que los líderes adultos puedan ser capaz de enseñar a su hijo a la medida de nuestras posibilidades y con lo mejor de la capacidad de el / ella).
- \_\_\_\_\_ para autorizar la atención médica para mi hijo, incluyendo, pero no limitado a, cualquier y todos los tratamientos, exámenes, diagnóstico o atención médica ambulatoria prestados bajo la supervisión general o especial de y con el asesoramiento de cualquier médico o cirujano con licencia para ejercer la medicina por el organismo de licencias aplicable en el estado en el que las prácticas médico o cirujano. En caso de una emergencia, si no puedo ser contactado, Yo / Nosotros autorizamos que tratamiento de emergencia sea administrado.

Yo / Nosotros entendemos que la/ Diócesis / Escuela / Organización Diocesana no será responsable frente a mí / nosotros o cualquiera de mis / nuestros sucesores en interés por cualquier acción tomada o no tomada de buena fe. Yo / Nosotros entendemos que como padre (s) o tutor (s) Yo / Nosotros podemos ser responsables de cualquier responsabilidad que pueda derivarse de la conducta de mi hijo en o durante los eventos en San Marcos.

Nombre de Padre/Custodia(s) \_\_\_\_\_

Firma de Padre/Custodia(s) \_\_\_\_\_

Otros contactos en caso de emergencia \_\_\_\_\_ # teléfono \_\_\_\_\_

Nombre de Médico y Número de teléfono \_\_\_\_\_

### Gastos de Registración

Por favor marque cuantos estudiantes están registrados en el Ministerio Juvenil y/o la Escuela Religiosa:

1 Estudiante (\$60)

2 Estudiantes (\$95)

3 o Más (\$105)

\*\*Si uno de sus estudiantes está actualmente en el Equipo de Ministerio Juvenil, complete esta sección en su lugar.

1 Miembro del equipo juvenil (\$25) 1 Miembro del equipo juvenil mas1 Estudiante (\$70) Miembro Juvenil más 2 (\$80)

For Office Use Only:

Number of Children \_\_\_\_\_ Total Paid \_\_\_\_\_ Cash or Check# \_\_\_\_\_

PSR \_\_\_\_\_ Youth \_\_\_\_\_



The Diocese of  
Kansas City - St. Joseph

Padres o Guardianes  
Permiso para  
Contacto Directo con Menores

Este formulario le permite identificar quién puede comunicarse con sus hijos menores de edad y por qué medios.

Los padres y guardianes se copiarán en todas las comunicaciones escritas o basados en texto con excepción de los que se producen en un sitio de redes sociales oficiales o comunidad en línea administrada y mantenida por el ministerio, parroquia o la escuela de acuerdo a los términos de la política diocesana y aprobado por los padres o guardianes de este formulario.

Modo de comunicación con los directores de San Marcos:

Numeros de Oficinas:

816-285-8361 (Diacono Ken—Oficina de Jóvenes)

816-285-8360 (Oficina de Jóvenes, Asistente de Administración)

816-529-2971 (Diacono Ken—Teléfono celular)

Correo Electrónico:

kfuenfhausen@stmarksparish.com

Youthadmin@stmarksparish.com

cdavis@stmarksparish.com

Padre o Guardián contesta lo siguiente:

\_\_\_\_\_ Usted NO PUEDE comunicarse con mi hijo(a) directamente. (Firme y regrese)

\_\_\_\_\_ Usted SI PUEDE comunicarse con mi hijo(a) directamente. (Firme, complete toda la información y regrese).

• **Contacto con mi hijo(a) menor es admisible a través de los métodos siguientes:**

• Teléfono/mensaje a este número telefónico \_\_\_\_\_

• SMS/mensaje de texto a este número telefónico \_\_\_\_\_

• Correo electrónico a esta dirección \_\_\_\_\_

• Correo electrónico a esta dirección \_\_\_\_\_

Imprime su nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

