

Formulario de Permiso y autorización para dar atención médica

Llene este formulario por separado para cada evento o actividad que incluya consideraciones especiales (véase *Manual 2: Administración de la Iglesia*, 2010, 13.6.20), pernoctar o viajar fuera de la zonal local.

Detalles del evento (lo debe llenar el organizador del evento)

Evento		Fecha(s) del evento
Describa el evento y las actividades (por favor sea específico).		
Barrio	Estaca	
Líder del evento o de la actividad	Número de teléfono del líder del evento o de la actividad	Dirección de correo electrónico del líder del evento o de la actividad

Información del participante

Participante	Fecha de nacimiento	Edad
Número de teléfono principal <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Trabajo	Número de teléfono secundario <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Trabajo	
Dirección	Ciudad	Estado/provincia
Contacto de emergencia (padre o tutor legal)	Número de teléfono principal <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Trabajo	Número de teléfono secundario <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Trabajo

Información médica

¿El participante requiere una dieta especial? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, por favor explique las restricciones alimenticias.
¿El participante tiene alergias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, por favor explique las alergias.
¿El participante toma algún medicamento o medicina de venta libre? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si la respuesta es sí, ¿el participante puede tomarse el medicamento sin ayuda? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si la respuesta es no, por favor comuníquese directamente con el líder del evento o de la actividad.
Enumere todas las prescripciones y medicinas de venta libre que el participante toma.	

Condiciones físicas que limitan la actividad

¿El participante tiene una enfermedad crónica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, por favor explique.
¿El participante ha tenido una cirugía o una enfermedad seria en el último año? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo, por favor explique.

Identifique cualquier otro límite, restricción o discapacidad que pudiera prevenir que el participante forme parte plenamente del evento o de la actividad (adjunte páginas adicionales si es necesario).

Otros arreglos o necesidades especiales

Identifique otras necesidades y consideraciones que el participante tiene de las cuales el organizador del evento o la actividad deba estar al tanto (adjunte páginas adicionales si es necesario).

Formulario de Permiso y autorización para dar atención médica, continuación

Permiso

Doy permiso para que mi hijo(a)/joven participe en el evento y las actividades que se enumeran arriba (a menos que se indique lo contrario) y también autorizo a los líderes adultos que supervisan este evento a que administren al participante indicado arriba el tratamiento de emergencia en caso de accidente o enfermedad, y a que actúen en mi lugar para aprobar la atención médica necesaria. La autorización abarca este evento y el viaje de ida y vuelta del evento.

El participante es responsable por su propia conducta y está consciente y acepta sujetarse a las normas de la Iglesia, del

campamento o las reglas de seguridad del evento y otras instrucciones pertinentes. La conducta y las interacciones del participante deben acatar las normas de la Iglesia y ejemplificar un comportamiento semejante a Cristo.

Los padres y participantes deben entender que la participación en una actividad no es un derecho sino un privilegio que puede retirarse si se comportan de manera inadecuada, o si suponen un riesgo para sí mismos o para los demás.

Firma del participante	Fecha
Firma de uno de los padres o el tutor legal (si es necesario)	Fecha