

FORMULARIO DE EMERGENCIA EN CASO DE GRANDES DESASTRES

Este formulario debe estar archivado en la Oficina de Formación de la Fe.

En el caso de un desastre grave, todos los estudiantes permanecerán en la PARROQUIA hasta que sean liberados por un PADRE u OTRA PERSONA AUTORIZADA.

APELLIDO DE LA FAMILIA: _____

Nombres de los niños matriculados en St. Programa de Formación de la Fe de la Iglesia Católica Catalina de Siena:

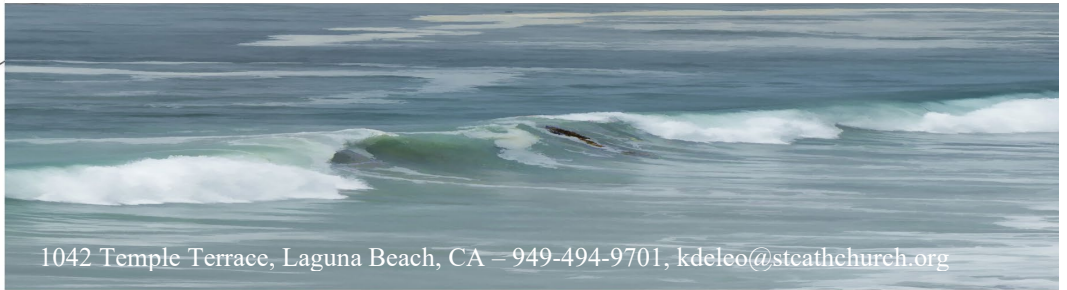
Nombre Del Niño:	Apellido, si es diferente		
Clase:	Día de clase:	Fecha de nacimiento:	Necesidades de salud:
Nombre Del Niño:	Apellido, si es diferente		
Clase:	Día de clase:	Fecha de nacimiento:	Necesidades de salud:
Nombre Del Niño:	Apellido, si es diferente		
Clase:	Día de clase:	Fecha de nacimiento:	Necesidades de salud:
Nombre Del Niño:	Apellido, si es diferente		
Clase:	Día de clase:	Fecha de nacimiento:	Necesidades de salud:

Padres(s) y/o tutores(s): AUTORIZADOS para sacar a los niños de las instalaciones parroquiales en caso de un DESASTRE IMPORTANTE son:

Nombre de la madre _____	Teléfono de casa# _____
Teléfono móvil/pager# _____	Trabajo # _____
Nombre del padre _____	Teléfono de casa# _____
Teléfono móvil/pager# _____	Trabajo # _____

Otros adultos que designe DESPUÉS DE CONTACTAR CON LOS PADRES son:

Nombre _____	Teléfono de casa # _____
Relación con el niño _____	Teléfono móvil# _____
Nombre _____	Teléfono de casa # _____
Relación con el niño _____	Teléfono móvil# _____



CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE UN MENOR

Yo padre(s) abajo firmante(s) de: _____
_____ Un menor (es) por la presente dan su consentimiento para cualquier examen de rayos X, diagnóstico o tratamiento anestésico, médico o quirúrgico según lo autorizado por el St. Programa de Formación de Fe de la Iglesia Católica Catalina de Siena en cualquier hospital acreditado en el momento de cualquier emergencia especial o desastre médico. Se entiende que esta autorización se da antes de cualquier diagnóstico específico, pero se da para proporcionar autoridad para cualquier diagnóstico, tratamiento o atención hospitalaria que el médico en el ejercicio de su mejor juicio pueda ser aconsejable. Esta autorización permanecerá en vigor hasta el 31 de mayo de 2027. Cada vez que se deba cambiar la información anterior, lo notificaré por escrito a la Oficina de Formación de la Fe.

PADRES O TUTOR LEGAL (firma): _____

Fecha del testigo (firma): _____

Nombre de un pariente de fuera de la ciudad al que se podría dar información. (opcional) _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Código postal del estado de la ciudad _____

Relación con el niño _____ Teléfono móvil# _____

SOLO PARA USO DE OFICINA

NAME OF CHILD/CHILDREN

1. _____ RELEASED TO: _____
2. _____ SIGNATURE: _____
3. _____ DATE: _____ TIME: _____
4. _____ RELEASED BY: _____
5. _____

There must be a person designated to take these forms from the office in the event of a major disaster.

PUBLICACIÓN DE FOTOS DE PADRES/TUTOR GUARDIANES PARA (NO COMERCIAL)

Esta sección se completará con (escuela/parroquia) patrocinando la actividad ("Ubicación"):

Nombre de la ubicación: St. Iglesia Católica Catalina de Siena, Laguna Beach

La ubicación tiene la intención de utilizar su imagen, nombre, voz y/o trabajo de su hijo y/o para fines no comerciales relacionados con el(los) evento(s) o actividad(s) identificados a continuación.

Descripción de los eventos/actividades a los que se aplica esta versión:

Actividades/eventos de formación parroquial y fe que pueden tener lugar

Duración del lanzamiento: Septiembre 2026 - mayo de 2027

Esta sección para ser completada por el padre/tutor: Soy el padre/tutor de:

I am the parent/guardian of _____

Un menor.

Por la presente autorizo a la Ubicación a utilizar la siguiente información personal sobre mi hijo: (Por favor, ponga las iniciales en las casillas correspondientes)

Imagen: sí no **Voz:** yes no **Nombre:** sí no **Trabajo:** sí no

Entiendo y acepto que la imagen, la voz, el nombre y/o el trabajo de mi hijo ("Información Personal") en relación con los eventos o actividades descritos anteriormente se utilizarán con fines no comerciales, incluyendo, entre otros, publicidad, exhibiciones, transmisiones de medios electrónicos o investigación. Entiendo y acepto que la Información Personal de mi hijo puede ser copiada, editada y distribuida por la Ubicación en publicaciones, catálogos, folletos, libros, anuarios, revistas, exposiciones, películas, cintas de vídeo, CD, DVD, mensajes de correo electrónico, sitios web o cualquier otra forma ahora conocida o desarrollada posteriormente ("Materiales"). The Location may use the Personal Information at its sole discretion, with or without my child's name or with a fictitious name, and with accurate or fictitious biographical material. The Location will not use the Personal Information for improper purposes or in a manner inconsistent with the teachings of the Roman Catholic Church.

La Ubicación puede utilizar la Información Personal a su entera discreción, con o sin el nombre de mi hijo o con un nombre ficticio, y con material biográfico preciso o ficticio. La Ubicación no utilizará la Información Personal con fines indebidos o de una manera incompatible con las enseñanzas de la Iglesia Católica Romana.

Renuncio a cualquier derecho a inspeccionar o aprobar cualquier Material que pueda crearse utilizando Información Personal ahora y en el futuro. A cambio de la oportunidad dada a mi hijo por la Ubicación de participar en la actividad, acepto que ni yo ni mi hijo recibiremos compensación monetaria, regalías o crédito. Entiendo y acepto que la ubicación será el propietario del programa.

Declaro que he leído esta Autorización, entiendo el contenido y puedo conceder los derechos y exenciones que contiene. Entiendo que los términos de esta Autorización son contractuales y no meros recitales. Estoy firmando este documento de forma libre y voluntaria.

Firma: _____ Fecha: _____
Imprimir Nombre: _____ Relación con el niño: _____
Dirección: _____
Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____

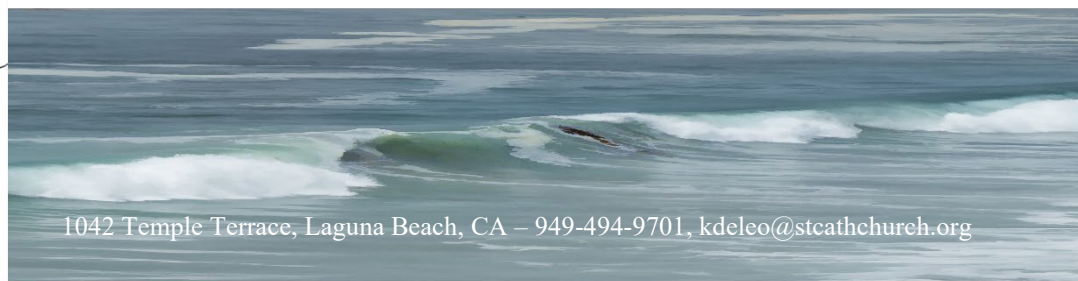
Por favor, enumere a todos los niños de la familia.

Nombre del niño:	_____	Edad:	_____
Nombre del niño:	_____	Edad:	_____
Nombre del niño:	_____	Edad:	_____
Nombre del niño:	_____	Edad:	_____
Nombre del niño:	_____	Edad:	_____

Nombres de los padres: _____

Autorizaciones de los padres para sí mismos: Por la presente autorizo a la Ubicación a utilizar la siguiente información personal sobre nosotros. (Por favor, ponga las iniciales en las casillas correspondientes)

Imagen: sí no **Voz:** sí no **Nombre:** sí no **Trabajo:** sí no



PROGRAMA DE FORMACIÓN EN UN ENTORNO SEGURO

Diócesis de Orange

Nada es más importante que proteger a nuestros hijos y jóvenes. Desde 2002 hemos centrado nuestros esfuerzos en lograr mejor ese deber sagrado. En respuesta a la Carta para la Protección de los Niños y los Jóvenes, nuestras escuelas y parroquias han incorporado capacitación en prevención del abuso infantil para niños, jóvenes y adultos. Esta capacitación, junto con la evaluación de antecedentes de todos los adultos que trabajan con niños y jóvenes, ha demostrado ser una herramienta poderosa contra el abuso sexual de nuestros miembros más preciados, los niños y los jóvenes de nuestra diócesis.

Cada parroquia y escuela de la Diócesis de Orange garantiza que todos los niños y jóvenes reciban capacitación anual sobre un entorno seguro. Como parte de la experiencia de formación de la fe de su hijo/adolescente, participará en un programa que ha sido aprobado por la Oficina Diocesana de Protección de la Infancia y la Juventud.

Estamos en St. La Iglesia Católica Catalina de Siena está comprometida con la seguridad y el bienestar de su hijo. Es por eso que aprender a prevenir el abuso sexual infantil es importante, no solo para nosotros como adultos, sino también para nuestros hijos y jóvenes.

Para nuestros niños de primaria, ofreceremos el programa Growing with GOD, que se compone de seis lecciones modulares para cada grado que se pueden enseñar en el orden que tenga más sentido para su programa. El contenido de estas lecciones refleja los criterios de mejores prácticas para la capacitación en un entorno seguro, como se describe en el informe sobre la eficacia del programa hecho a la USCCB. Las seis lecciones son: Dios nos crea: Construir confianza, crecer espiritual y físicamente, Límites: Prevención del abuso, Amistad y acoso: Fomentar relaciones saludables, Conciencia de seguridad: Prevención del secuestro, Discipulado digital: Hábitos seguros y saludables en entornos en línea, Mi Yo Sagrado: Vida familiar católica.

Para nuestros adolescentes, ofreceremos Saludable, Feliz y Santo. El programa se basa en la fe y se adhiere a una sólida doctrina católica. El objetivo del programa es ayudar a los adolescentes a darse cuenta de su dignidad y valor dado por Dios. Desafiará a los adolescentes a entender lo que es un entorno seguro y por qué nuestra dignidad requiere que trabajemos por la seguridad y el respeto de todos.

Si tiene alguna pregunta sobre el programa o desea revisar alguno de los materiales, no dude en ponerse en contacto con Kellie De Leo, Directora de Formación de Fe.

Por favor, complete, firme y devuelva este formulario con su formulario de registro:

Fecha: _____

Estimado: Padre Patrick Rudolph/Kellie De Leo

Nombre del Pastor y Director de Formación de la Fe

Nombre completo del estudiante: _____ Grado escolar: _____

Nombre completo del estudiante: _____ Grado escolar: _____

Nombre completo del estudiante: _____ Grado escolar: _____

Nombre completo del estudiante: _____ Grado escolar: _____

Programa de Formación de la Fe: St. Catalina de la ciudad de Siena City: Laguna Beach, CA 92651

Por favor seleccione (Si) si está de acuerdo , (No) si no está de acuerdo

_____ El Programa de Medio Ambiente Seguro se ofrecerá a mi hijo como parte de su clase antes de finales de enero.
Estoy De acuerdo : (Si) (No)

_____ Es mi elección que mi hijo no participe en el programa.(Si) (No)

Nombre del padre o tutor: _____

(Por favor, imprima claramente)

Signature: _____