



HEAT

PERMISSION SLIP

The youth of the Parish of _____ located in _____, are attending “HEAT” on Saturday, June 23rd, 2018 at Our Lady of Mt Carmel Church, located at (627 E, 222 ST Bronx, NY 10458). The event will take place from 9:00am until 6:00pm. The youth will return to the parish by ____:____p.m.

I hereby give my son/daughter permission to take part in The “HEAT” Youth Rally/Conference which takes place on Saturday, June 23rd in the Parish Hall of Our Lady of Mt. Carmel Church (627 E, 222 ST Bronx, NY 10458). This ministry is an effort, to engage teens, reignite their faith, and keep them connected to the church so they can continue to grow in the practice in their faith life.

This rally/conference will have adult supervision, and reasonable and appropriate measures will be taken to minimize risk or injury. I will be notified immediately if any issue is to take place through the contact information I have provided below. In case of an emergency, he/she may be treated by a doctor. Should medical attention be required for my child, I will pay the expenses incurred. In case of accident, injury or loss, my family and I will not hold the Parish of Our Lady of Mt. Carmel, the Diocese of New York, or any affiliate/agent liable.

I consent that any pictures/video/audio taken of my child in connection with this event can be used for publicity, promotion or television showing now or in the future, and I waive compensation in regard thereto. I understand that these forms of media will only be used in order to grow these youth ministry efforts moving forward.

For further information I will contact the Youth Minister, Jesus Vargas at: 718-295-3770
rootedyouth12@gmail.com

Child’s Name: _____
Parent/Guardian (Name printed): _____
Parent/Guardian Signature: _____
Address: _____
City, State, Zip: _____
Emergency Contact Number: _____
Emerg. Contact’s Relationship to Child: _____
Date of Birth: _____
Parent’s Phone Number: _____
Parent’s Email: _____
Today’s Date: _____



HEAT

FORMULARIO DE PERMISO

Los jóvenes de la Parroquia de _____ ubicados en _____ asistirán al evento "HEAT" el Sábado 23 de Junio del 2018 en la parroquia de Our Lady of Mt. Carmel (627 E, 222 ST Bronx, NY 10458) El evento se llevará a cabo de 9:00 a.m. hasta 6:00 p.m. El joven regresará a la parroquia antes de ____: ____ p.m.

El doy permiso a mi hijo(a) participar en el evento juvenil "HEAT" que se llevara a cabo el Sábado 23 de Junio del 2018 en el la Parroquia de Our Lady of Mt. Carmel (627 E, 222 ST Bronx, NY 10458). Este ministerio es un esfuerzo para involucrar a los adolescentes, volver a encender su fe y mantenerlos conectados a la iglesia para que puedan continuar creciendo en la práctica en su vida de fe.

Este evento juvenil tendrá supervisión de un equipo de adultos, y se tomarán medidas razonables y apropiadas para minimizar los riesgos o lesiones. Se me notificará de inmediato si se produce algún problema a través de la información de contacto que he proporcionado a continuación. En caso de una emergencia, él / ella puede ser atendido por un médico. Si se requiere atención médica para mi hijo, pagaré los gastos incurridos. En caso de accidente, lesión o pérdida, mi familia y yo no responsabilizaremos a la Parroquia de Our Lady of Mt. Carmel, a la Diócesis de Nueva York ni a ningún afiliado / agente.

Doy mi consentimiento para que cualquier imagen / video / audio tomado de mi hijo en relación con este evento pueda usarse para publicidad, promoción o televisión que se muestre ahora o en el futuro, y renuncio a la compensación en relación con el mismo. Entiendo que estas formas de medios solo se usarán para hacer crecer estos esfuerzos del ministerio juvenil.

Para más información me pondré en contacto con el Ministro de Jóvenes, Jesus Vargas en el número de teléfono: 718-295-3770 o por e-mail: rootedyouth12@gmail.com

Nombre de Estudiante: _____
Fecha de Nacimiento: _____
Nombre de padre de familia: _____
Telefono: _____
Email: _____
Parent/Guardian Signature: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____
Contacto de Emergencia: _____
Relación al Estudiante: _____
Firma del Padre: _____
Fecha: _____