



GRUPO DE JOVENES 2026
GRADOS 6-12
SEGUNDO Y CUARTO VIERNES 6:00 - 8:00 PM

Fecha de registro: _____

Correo electrónico (REQUERIDO): _____

¿Está usted registrado en esta parroquia?

Sí

No

No sé

INFORMACIÓN DEL CANDIDATO

Nombre de bautismo: _____

Apellido(s)

Nombre

Medio

Apodo: _____

Nivel de grado: _____
(A septiembre de 2026)

Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____

Género: Masculino Femenina

Alergias o condiciones de salud a tener en cuenta:

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Padre: _____

Madre: _____

Dirección de envío: _____ **Ciudad, Código postal:** _____

Número de teléfono 1: _____

Número de teléfono 2: _____

Contacto de emergencia 1: _____ **teléfono:** _____ **Relación:** _____

Liberación de responsabilidad:

Como padre/tutor, doy permiso para que mi hijo asista al programa del Ministerio Juvenil de San Juan Evangelista y a cualquier actividad patrocinada. Reconozco plenamente que dicha empresa implica un elemento de riesgo, y asumo y acepto estos riesgos y peligros, que son incidentales a dicha participación. Por la presente exonero de responsabilidad y libero todos y cada uno de los derechos de reclamo contra la Corporación del Arzobispo Católico de Seattle, la Parroquia de St. John the Evangelist, sus empleados, voluntarios y todos los miembros y voluntarios del programa ministerial antes mencionado, por cualquier daño, o lesión que mi hijo pueda sufrir mientras participa en cualquiera de las reuniones del grupo juvenil o eventos patrocinados. Entiendo que los coordinadores se comunican con las familias por correo electrónico y llamadas telefónicas. Acepto revisar mis correos electrónicos periódicamente para obtener información y actualizaciones. Notificaré a la parroquia sobre cualquier cambio en mi dirección particular e información de contacto. También doy permiso para que mi hijo sea fotografiado y/o grabado en video durante las actividades y eventos de la iglesia. Entiendo que mi hijo puede negarse a ser fotografiado y/o grabado en video en cualquier momento. Además, doy permiso para que las fotografías resultantes y/o el material grabado en video sean editados, si es necesario, y luego publicados y/o transmitidos con el fin de promover programas juveniles en la Parroquia de St. John the Evangelist.

Firma del padre/guardián: _____ **Date:** _____

SOLO PARA USO DE OFICINA

COSTO DE INSCRIPCIÓN: \$ 75 POR NIÑO

PAGADO

FECHA:

RECIBIDO POR: