 

Estimados Padres o Guardianes:

¡Le escribimos para informarle sobre una oportunidad emocionante en la escuela de su estudiante!

Appalachian Youth to Youth (“Y2Y”) es un programa de liderazgo y empoderamiento dirigido por jóvenes que tiene como objetivo proporcionar un espacio para que los estudiantes construyan conexiones entre ellos, desarrollen habilidades y trabajen juntos para crear un cambio positivo en sus escuelas y comunidad. Los estudiantes de Youth to Youth desarrollarán habilidades que les servirán en su carrera escolar y más allá, ¡todo mientras se divierten, forman amistades significativas y aprenden que pueden tener un impacto directo en los problemas que más les importan!

Youth to Youth es una asociación entre East Yancey Middle School y Partners Aligned Toward Health (PATH). Los temas cubiertos en las reuniones Y2Y incluyen: opciones de estilo de vida saludables, manejo del estrés, habilidades para hablar en público y presentaciones, prevención del uso de sustancias, salud mental, organización de eventos comunitarios y más. **Los estudiantes participantes disfrutarán de una variedad de actividades, que incluyen juegos divertidos, proyectos de arte y teatro, excursiones y oradores invitados.**

Algunos ejemplos de proyectos y actividades que los estudiantes de Youth to Youth pueden llegar a liderar incluyen:

- Organizar una reunión del club en la escuela de Youth to Youth una vez al mes y guiar a sus compañeros en actividades divertidas e informativas.

- Diseñar su propio tablón de anuncios giratorio en la escuela.

- Leer anuncios matutinos por el intercomunicador durante la Semana Nacional del Listón Rojo.

- Planificación y organización de una actividad interactiva durante una Noche de Título 1 (Title 1 Night).

- Servicio comunitario en el refugio de animales local, banco de alimentos o escuela primaria.

Youth to Youth se reúne semanalmente después de la escuela los **Martes de 3:10 a 4:40 en la tarde.** Los estudiantes participantes recibirán un refrigerio saludable en cada reunión y el transporte del condado a casa está disponible para aquellos estudiantes que lo necesiten. Los fondos para este programa están disponibles a través de PATH, por lo que **esta oportunidad es gratuita para todos los participantes.**

Si tiene alguna pregunta o desea obtener información adicional, envíe un correo electrónico a Tara Wright a tara@pathwnc.org. Estamos emocionados de ofrecer este programa a los estudiantes de 6.º a 8.º grado y esperamos que puedan aprovecharlo. **Haga que su estudiante devuelva su paquete de inscripción firmado y los formularios de consentimiento a Sra. Monica Robison (del departamento de consejería escolar) lo antes posible.** Tenemos espacio para 12 participantes, y se inscribirán por orden de llegada.

Sinceramente,

Tara Wright, Especialista en Programas Juveniles, Partners Aligned Toward Health

Sr. William Byland, Director de E.Y.M.S., Yancey County Schools

Schell McCall, Executive Director, Partners Aligned Toward Health

**Appalachian Youth to Youth (Y2Y)**

**East Yancey Middle School, Información y Horario de Reuniones, Otoño de 2023**

Las reuniones de Youth to Youth se llevarán a cabo semanalmente, con algunas excepciones indicadas en el calendario Y2Y, **los Martes de 3:10 a 4:40 en la tarde.**

Después de la salida de la escuela, los participantes deben venir directamente a la sala “Maker’s Space”**,** donde tendrán la oportunidad de instalarse y disfrutar de un refrigerio saludable antes de que comience nuestra reunión. Los estudiantes que no utilicen el transporte del condado deben ser recogidos de la escuela a las **4:40 de la tarde.**

En los días en que un estudiante no puede asistir a Appalachian Youth to Youth después de la escuela, **se le pide al estudiante que notifique a Tara Wright, la asesora de Y2Y, de su ausencia a través de la aplicación Remind**. En los días en que la escuela no está programada, se cancela o sale temprano, Y2Y no se reunirá. El horario de la reunión está sujeto a cambios, y todos los cambios de horario se comunicarán con notificación previa.

**Calendario de Reuniones de Y2Y Otoño 2023, E.Y.M.S.**

|  |  |
| --- | --- |
| Martes, Septiembre 19 | Y2Y Reunión de Lanzamiento |
| Martes, Septiembre 26 | Y2Y Reunión |
|  Martes, Octubre 3 | Y2Y Reunión |
| Martes, Octubre 10 | Y2Y Reunión |
| Martes, Octubre 17 | Y2Y Reunión |
| Martes, Octubre 24 | Y2Y Reunión |
| Martes, Octubre 31 | Y2Y Reunión |
| Martes, Noviembre 7 | Y2Y Reunión |
| Martes, Noviembre 14 | Y2Y Reunión |
| Martes, Noviembre 21 | \* Y2Y NO se reunirá\* |
| Martes, Noviembre 28 | Y2Y Reunión |
| Martes, Diciembre 5 | Y2Y Reunión |
| Martes, Diciembre 12 | Y2Y Reunión y Celebración |



**Acuerdo Juventud**

**Consentimiento y Liberación de Exención de Responsabilidad**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estudiante) y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (padre/tutor), acepto los siguientes términos y condiciones para participar en Youth to Youth y extiendo mi consentimiento, liberación de responsabilidad, renuncia al derecho de demandar y asunción de todos los riesgos bajo los siguientes términos:

**1.Consentimiento:** Yo y mi padre/tutor damos nuestro consentimiento a mi participación en Youth to Youth bajo los términos de este Acuerdo. Seguiré las instrucciones proporcionadas por el coordinador del club Youth to Youth o el personal de Partners Aligned Toward Health (PATH).

**2.** **Acuerdo Juventud:**  Yo y mi padre/tutor legal aceptamos los siguientes términos de participación en Youth to Youth:

1. Me abstendré de comportamientos que acosen, intimiden o acosen a otros, tanto en persona como a través de dispositivos electrónicos, incluidas llamadas telefónicas, mensajes de texto, redes sociales y correo electrónico.
2. Seguiré las reglas de la escuela para evitar conductas que se consideren tocamientos ofensivos, acoso sexual y exposición indecente.
3. No usaré ropa como se describe en las reglas de la escuela que tenga gráficos, lenguaje o imágenes ofensivas.
4. Respetaré a los demás participantes y a los líderes de Youth to Youth mediante el uso de un lenguaje apropiado, incluidas las formas electrónicas de comunicación.
5. Usaré solo los métodos aprobados, el correo electrónico del trabajo/escuela y la aplicación Remind, para comunicarme con los adultos del programa para jóvenes y entiendo que cualquier comunicación que sea de naturaleza sexual, sugiera una actividad ilegal o daño a mí mismo o a otros se informará al autoridades correspondientes.
6. Respetaré la propiedad de la Escuela del Condado de Yancey, la propiedad de Transporte del Condado de Yancey, la propiedad del Youth to Youth, y la propiedad de cualquier sitio visitado como grupo.
7. Seguiré todas las políticas de conducta de los pasajeros de Transporte del Condado de Yancey y actuaré con respeto hacia el conductor y todos los demás pasajeros.
8. Escucharé y seguiré las instrucciones del asesor de Youth to Youth y del patrocinador del club escolar.

Los participantes que violen uno o más de estos acuerdos estarán sujetos a consecuencias que incluyen advertencias verbales y escritas, pérdida de privilegios especiales como excursiones, notificación a los padres/tutores y al director de la escuela, y remoción temporal o permanente de Youth to Youth.

**3.** **Permiso de comunicación del estudiante**: Yo, el padre/tutor, entiendo cuán importante es la comunicación regular y clara y, por lo tanto, doy mi permiso a Youth to Youth, un programa de Partners Aligned Toward Health, para **usar la aplicación Remind** como la forma principal de comunicación directa con **mi estudiante**, así como **el correo electrónico de los estudiantes** y **las publicaciones en las redes sociales públicas** como otras formas de comunicación electrónica cuando corresponda. Entiendo que es mi responsabilidad contactar a Tara si estos métodos de comunicación no funcionan para mí.

**4. Permiso de comunicación de padres y tutores**: Yo, el padre/tutor, entiendo cuán importante es la comunicación regular y clara y, por lo tanto, doy mi permiso a Youth to Youth, un programa de Partners Aligned Toward Health, para usar **la aplicación Remind** como la forma principal de comunicación directa **conmigo**, así como el **correo electrónico**. y **publicaciones en redes sociales públicas** como otras formas de comunicación electrónica cuando corresponda. Entiendo que es mi responsabilidad contactar a Tara si estos métodos de comunicación no funcionan para mí.

En caso de emergencia, el personal de Youth to Youth utilizará todos los métodos razonables de comunicación para comunicarse con el padre o tutor legal o el contacto de emergencia indicado, independientemente de los métodos mencionados anteriormente.

5. **Liberación, Renuncia**: Yo, en mi nombre, mis herederos, representantes personales, sucesores y cesionarios libero, renuncio y despido a Partners Aligned Toward Health (organización matriz de Youth to Youth), el sistema escolar del condado de Yancey y sus empleados, funcionarios, directores, sucesores y cesionarios de todos los reclamos o responsabilidades de cualquier tipo o naturaleza que puedan resultar directa o indirectamente en lesiones personales, enfermedades, muerte o daños a la propiedad, cualquiera que sea su causa mientras participo en reuniones/excursiones/actividades del Youth to Youth. Yo, en mi nombre, mis herederos, representantes personales, sucesores y cesionarios acepto no iniciar litigios, buscar arbitraje o presentar un Reclamo contra las Partes liberadas.

Debido a que soy menor de 18 años, mi padre o tutor legal, al firmar a continuación, también da su consentimiento para mi liberación y él/ella acepta que esta liberación será vinculante para él/ella como mi padre o tutor legal en cuanto a mí, mi herederos, representantes personales, sucesores y cesionarios. Mi padre o tutor también promete, al firmar a continuación, defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a Partners Aligned Toward Health y Yancey County Schools de cualquier reclamo presentado por mí contra Partners Aligned Toward Health y Yancey County Schools, incluidos sus empleados, funcionarios, directores, sucesores y cesionarios, si debo repudiar este comunicado después de alcanzar la edad adulta.

**6. Asunción de Riesgo:** Yo y mi padre/tutor entendemos que la participación en Youth to Youth puede incluir actividades que podrían causarme daño, incluidas las actividades físicas; ejercicio aeróbico como caminar, trotar y levantar pesas; llevar/mover materiales necesarios para las actividades; y viajar en autobuses o furgonetas. Mi padre/tutor y yo reconocemos que existen riesgos inherentes asociados con esas actividades y asumo expresamente todos los riesgos y peligros de lesiones personales, muerte, enfermedad y daños a la propiedad que puedan ocurrir como resultado de mi participación en Youth to Youth. En el caso de una emergencia en la que yo, el padre/tutor, no pueda ser contactado, doy mi permiso para que el personal adulto de Youth to Youth actúe en mi nombre para solicitar atención médica de emergencia para mi hijo.

**7. Consentimiento y liberación de fotografías.** A menos que se seleccione la sección de exclusión a continuación, mi padre/tutor y yo damos nuestro consentimiento para que Partners Aligned Toward Health (PATH) (organización matriz de Appalachian Youth to Youth) tome y use fotografías, imágenes, videos o grabaciones de audio de mí en relación con mi participación en actividades con Appalachian Youth to Youth. Mi padre/tutor y yo otorgamos a PATH todos los derechos, títulos e intereses en todas y cada una de las fotografías, imágenes, videos o grabaciones de audio mías en relación con mi participación en Appalachian Youth to Youth, incluidas las regalías, ingresos u otros beneficios que puedan derivarse de tales fotografías o grabaciones. Mi padre/madre/tutor y yo también otorgamos permiso para el uso de mi imagen con fines promocionales o publicitarios, y damos nuestro consentimiento para que se publique en comunicaciones electrónicas, publicaciones de medios masivos, en los sitios web/internet de Partners Aligned Toward Health o se muestre en presentaciones de video, televisión o películas, retransmisiones por televisión o relatos escritos de los programas y servicios de PATH.

Los estudiantes de Youth to Youth pueden tener la oportunidad de aparecer en el periódico local, la estación de radio local, los boletines electrónicos de Partners Aligned Toward Health, el sitio web de Appalachian Youth to Youth, los canales de redes sociales de Appalachian Youth to Youth y otros medios relacionados con los proyectos de Youth to Youth.

Seleccione una opción y agregue su firma a continuación:

**Consentimiento fotográfico.** Yo, el padre/tutor, doy mi consentimiento para que Partners Aligned Toward Health (PATH) (organización de padres de Appalachian Youth to Youth) tome y use fotografías, imágenes, videos o grabaciones de audio de mi estudiante en relación con su participación en actividades con Appalachian Youth to Youth.

**Exclusión fotográfica**. Yo, el padre/tutor, solicito que la imagen o la voz de mi estudiante NO se capturen en fotografías, imágenes, videos o grabaciones de audio de mi estudiante en actividades con Appalachian Youth to Youth.

Firma del Padre / Tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Otro:**  Acepto que las disposiciones de este Acuerdo pretenden ser tan amplias e inclusivas como lo permitan las leyes del Estado de Carolina del Norte y que este Acuerdo se regirá e interpretará de conformidad con las leyes del Estado de Carolina del Norte. Acepto que en el caso de que cualquier cláusula o disposición de este Acuerdo sea declarada inválida por cualquier tribunal de jurisdicción competente, la invalidez de dicha cláusula o disposición no afectará de otra manera las disposiciones restantes de este Acuerdo que seguirán siendo ejecutables.

**Consentimiento y Liberación de Exención de Responsabilidad**

**PARTICIPANTE JOVEN:**

Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PADRE O TUTOR LEGAL:**

Nombre en letra de imprenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTACTO Y OTRA INFORMACIÓN**

**Descargue la aplicación “Remind” de inmediato para recibir comunicaciones importantes sobre las reuniones de Youth to Youth. Esta será nuestra forma PRINCIPAL de comunicación con los padres y los estudiantes.** Comuníquese con el coordinador del club Youth to Youth si se necesitan otras opciones de comunicación.

Para unirse al Grupo Remind, busque el nombre de la clase "East Yancey Youth to Youth" e ingrese el código de clase "eastyancey". También enviaré una invitación al grupo Remind con el número de teléfono que proporciones.

Nombre y Apellido de estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono celular (para la aplicación Remind): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico escolar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido de padre o guardián: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono celular (para la aplicación Remind): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:** Proporcione un contacto de emergencia del padre/tutor y un contacto de emergencia que no sea padre/tutor.

1.Nombre y relación con el estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nombre y relación con el estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Su estudiante tiene alergias a alimentos/medicamentos o restricciones dietéticas?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Su estudiante tiene alguna condición médica que afectará su participación en actividades físicas como juegos, caminatas o ejercicio aeróbico ligero? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Su estudiante lleva consigo medicamentos de emergencia, como un epi pen, un inhalador, insulina o tabletas de glucosa?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Hay algo más que debamos saber sobre su estudiante o familia? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No dude en comunicarse con cualquier pregunta. ¡Gracias!

Tara Wright, coordinadora del club Youth to Youth, tara@pathwnc.org (828) 338-9937

 **Las Reglas de Transporte del Programa Juvenil**

Con la esperanza de que nuestro programa esté disponible para todos los estudiantes que deseen participar, Partners Aligned Toward Health, la organización supervisor de Youth to Youth, ha organizado generosamente **transporte GRATIS a casa a través de los servicios de transporte del condado**. El transporte estará disponible para todas las reuniones y excursiones extracurriculares de Youth to Youth, con la excepción de las excursiones de fin de semana, para las cuales se puede requerir transporte hacia y desde la escuela de su estudiante.

Dado que el transporte del condado se utilizará para excursiones después de la escuela, **cada participante de Youth to Youth DEBE completar este formulario y un formulario de transporte del condado** (incluido en este paquete), independientemente de si tiene la intención de utilizar el transporte del condado en los días regulares de reunión.

**Arreglos de Transporte para los Días Regulares de Reunión:**

Al comienzo de cada reunión del Youth to Youth, el líder confirmará con cada estudiante sus necesidades de transporte para ese día y hará los arreglos correspondientes con el personal de transporte del condado.

Marque la casilla correspondiente a continuación con respecto al método principal de transporte de su estudiante a casa desde las sesiones de **Youth to Youth**:

Mi estudiante rutinariamente requerirá transporte del condado a casa después de las reunions del Youth to Youth.

Un padre o tutor rutinariamente recogerá a mi estudiante después de las reuniones del Youth to Youth.

Si hubiera un cambio en los arreglos de transporte, **los padres y/o tutores deben notificar al líder del programa sobre las necesidades de transporte de su estudiante a través de la aplicación Remind a más tardar a las 3:00 p.m. en los días de reunión**, para que se puedan hacer los arreglos con el transporte del condado. Si no hay comunicación entre el padre/tutor y el líder del programa a las 3:00 p.m., los estudiantes serán enviados a casa a través del método predeterminado indicado en este formulario.

Lea y firme la siguiente declaración:

He leído detenidamente Las Reglas de Transporte del Programa Juvenil y entiendo que soy responsable de comunicarme con el Lider del Programa a través de la **aplicación Remind** con respecto a cualquier cambio o necesidad de transporte.

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONFIDENCIAL (CUANDO HA SIDO LLENADO)**

**AUTORIDAD DE TRANSPORTE DEL CONDADO DE YANCEY**

**INFORMACIÓN DE EMERGENCIA DEL PASAJERO**

NOMBRE DEL PASAJERO                                                  FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 DIRECCIÓN DE CASA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELÉFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL GUARDIAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TELÉFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERSONAS **(DEBE SER UN ADULTO)** AUTORIZADAS PARA RECIBIR AL PASAJERO/A:

NOMBRE DIRECCIÓN RELACION TELÉFONO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN Y PERMISO PARA ATENCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA**

NOMBRE DEL DOCTOR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HOSPITAL DE SU PREFERENCIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONDICIONES MÉDICAS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI SE REQUIERE ATENCIÓN MÉDICA, PERMITO A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RECIBIR EL TRATAMIENTO DE EMERGENCIA QUE EL MÉDICO CONSIDERE NECESARIO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA DEL PADRE/MADRE/GUARDIÁN

MEMO PARA: DIRECTOR, YCTA      SUJETO: CERTIFICACIÓN DE LA AGENCIA

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN EN ESTA FORMA FUE PROPORCIONADA POR EL PADRE/TUTOR DEL PASAJERO MENCIONADO ANTERIORMENTE Y POR LA PRESENTE CERTIFICO QUE ESTE PASAJERO ES ELEGIBLE PARA EL TRANSPORTE YCTA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA AGENCIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA AGENCIA                   FECHA