



**Parks & Community Services Department (Departamento de Parques y
Servicios Comunitarios) de la Ciudad de Bellevue**
Formulario de información del niño

NOMBRE DEL NIÑO: _____
Un formulario por participante Apellido _____ Nombre _____ Edad _____

Nombre y fecha de los campamentos _____

ALERGIAS: Sí NO

¿Tiene algún medicamento recetado para la alergia o algún medicamento que pueda necesitar tomar en el campamento? Sí NO *En caso afirmativo, complete el formulario de autorización de medicamentos y autoinyector de epinefrina.

Mencione todas las alergias y explique: _____

Otras cuestiones médicas, conductuales o familiares:

Indique las circunstancias médicas, conductuales o familiares que debamos saber, para que podamos cuidar mejor a su hijo. _____

PADRE/MADRE/TUTOR _____

Dirección de la casa: _____

PADRE/MADRE/TUTOR _____

Dirección de la casa: _____

Teléfono 1:
_____ Celular Inicio el trabajo;

Teléfono 1:
_____ Celular Inicio el trabajo;

Teléfono 2:
_____ Celular Inicio el trabajo;

Teléfono 2:
_____ Celular Inicio el trabajo;

Correo electrónico: _____

Correo electrónico: _____

CONTACTO PARA CASOS DE EMERGENCIA/OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS A RETIRAR AL NIÑO

Personas autorizadas a retirar al niño, además de los padres. Por este medio, doy permiso para que las siguientes personas retiren a mis hijos o para que se comuniquen con ellos:

	Nombre del contacto	Relación	Teléfono celular	Teléfono laboral
1				
2				
3				



Para formatos alternativos, intérpretes o solicitudes de adaptación razonable, llame por teléfono con al menos 4 horas de antelación al 425-452-6885 (voz) o envíe un correo electrónico a Parksweb@BellevueWa.gov. Por quejas relacionadas con la adaptación, comuníquese con el administrador de la ADA/título VI de la ciudad de Bellevue al 425-452-6168 (voz) o envíe un correo electrónico a ADATitleVI@BellevueWA.gov. Para personas sordas o con problemas de audición, marque el 711. Todas las reuniones son accesibles en silla de ruedas.

En una emergencia, los participantes registrados menores de 18 años no podrán irse a casa sin acompañamiento ni abandonar el programa, la clase o actividad con adultos que no estén autorizados. La autorización para dejar ir a un participante la debe realizar por escrito el padre, la madre o el tutor legal.

Indique un amigo o familiar que viva fuera del estado al que podamos llamar para brindar información en caso de que se vea interrumpido el servicio telefónico local.

Nombre del contacto	Relación con el niño	Teléfono celular	Teléfono laboral



Para formatos alternativos, intérpretes o solicitudes de adaptación razonable, llame por teléfono con al menos 4 horas de antelación al 425-452-6885 (voz) o envíe un correo electrónico a Parksweb@BellevueWa.gov. Por quejas relacionadas con la adaptación, comuníquese con el administrador de la ADA/título VI de la ciudad de Bellevue al 425-452-6168 (voz) o envíe un correo electrónico a ADATitleVI@BellevueWA.gov. Para personas sordas o con problemas de audición, marque el 711. Todas las reuniones son accesibles en silla de ruedas.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD/DIVULGACIÓN DE FOTOS Y VÍDEOS LEA CON ATENCIÓN

Como contraprestación de que se permita que yo o mis hijos utilicemos las instalaciones de los Parks & Community Services (parques y servicios comunitarios) de la Ciudad de Bellevue o participemos en las actividades patrocinadas por la Ciudad que se identifican aquí, ASUMO TODOS LOS RIESGOS, INCLUIDOS EL RIESGO DE LESIÓN O MUERTE, asociados con el uso que yo o mis hijos hagamos de dichas instalaciones o con nuestra participación en dichas actividades. También acepto, en mi nombre y en nombre de mis herederos, albaceas, cesionarios y representantes personales, renunciar a todos los derechos y reclamos por daños y perjuicios, incluidos los honorarios de abogados, que tenga ahora o en el futuro, ya sean conocidos o desconocidos, contra la Ciudad de Bellevue y sus funcionarios, empleados y agentes por las lesiones que yo o mis hijos suframos en relación con el uso de las instalaciones de la Ciudad o la participación en las actividades patrocinadas por la ciudad que se identifican en este documento, y EXIMIRLOS de responsabilidad. Reconozco que he leído con atención esta EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD y comprendo totalmente que renuncio a todo derecho que tenga de presentar una acción legal o ejercer un reclamo contra la Ciudad de Bellevue en relación con el uso de las instalaciones de la Ciudad o la participación en la actividad patrocinada por la Ciudad que se indica abajo.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR FOTOGRAFÍAS/VIDEOS: Doy mi permiso para que se tomen fotografías o se graben videos y audios de mí o de mis hijos durante las actividades de la Ciudad de Bellevue y autorizo a la Ciudad de Bellevue a protegerlos con derechos de autor, usarlos y publicarlos. Comprendo que estoy renunciando a todo derecho de privacidad, compensación, derecho de autor u otro derecho de propiedad relacionado con la fotografía o grabación. Si no da permiso para que se tomen fotografías o se graben videos y audios de usted o sus hijos, comuníquese con la oficina principal al 425-452-6885 o a Parksweb@bellevuewa.gov.

Reconozco que he leído atentamente esta EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD y comprendo plenamente que renuncio

a cualquier derecho que pueda tener ahora o en el futuro para presentar una acción legal para hacer valer cualquier reclamo contra la Ciudad de Bellevue en relación con mi participación o la de mi(s) hijo(s) en esta actividad.

Firma del participante o de su padre/madre/tutor

Fecha

Nombre en letra imprenta



Para formatos alternativos, intérpretes o solicitudes de adaptación razonable, llame por teléfono con al menos 4 horas de antelación al 425-452-6885 (voz) o envíe un correo electrónico a Parksweb@BellevueWa.gov. Por quejas relacionadas con la adaptación, comuníquese con el administrador de la ADA/título VI de la ciudad de Bellevue al 425-452-6168 (voz) o envíe un correo electrónico a ADATitleVI@BellevueWA.gov. Para personas sordas o con problemas de audición, marque el 711. Todas las reuniones son accesibles en silla de ruedas.

AUTORIZACIÓN PARA ASISTIR A EXCURSIONES-Cuando corresponda

Por este medio, doy permiso para que mi hijo asista a todas las excusiones. Comprendo que el transporte se realizará en autobuses del Distrito Escolar de Bellevue, vehículos de la Ciudad de Bellevue o autobuses chárter.

Acepto las condiciones que se indican más arriba:

Firma del padre/de la madre/del tutor

Fecha

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE PROTECTOR SOLAR

Doy permiso para que el personal de la Ciudad de Bellevue coloque protector solar a mi hijo, que puede ser en forma de loción, aerosol, bolilla o toallita. También acepto eximir de responsabilidad a la Ciudad de Bellevue, sus funcionarios, empleados o agentes por las lesiones o los daños causados por una reacción adversa que mi hijo pueda tener por la colocación de protector solar.

Acepto las condiciones que se indican más arriba:

Firma del padre/de la madre/del tutor

Fecha

CONSENTIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA Y EL TRATAMIENTO DE UN MENOR

Autorizo que se realicen todos los procedimientos médicos, quirúrgicos, de diagnóstico y hospitalarios que un proveedor de atención médica u hospital realice o indique para mi hijo si no se pueden comunicar conmigo en una emergencia. Mi consentimiento incluye, a título enunciativo, la administración de anestesia, tratamiento médico, pruebas o exámenes radiográficos, transfusiones, inyecciones o medicamentos, y la realización de los procedimientos de diagnóstico o las operaciones quirúrgicas que se consideren necesarios o recomendables. Comprendo que esta autorización se otorga con antelación a cualquier diagnóstico, tratamiento o atención hospitalaria específicos. Esta autorización permanecerá en vigencia hasta que se la revoque por escrito, con un aviso al médico tratante y al hospital.

Acepto las condiciones que se indican más arriba:

Firma del padre/de la madre/del tutor

Fecha



Para formatos alternativos, intérpretes o solicitudes de adaptación razonable, llame por teléfono con al menos 4 horas de antelación al 425-452-6885 (voz) o envíe un correo electrónico a Parksweb@BellevueWa.gov. Por quejas relacionadas con la adaptación, comuníquese con el administrador de la ADA/título VI de la ciudad de Bellevue al 425-452-6168 (voz) o envíe un correo electrónico a ADATitleVI@BellevueWA.gov. Para personas sordas o con problemas de audición, marque el 711. Todas las reuniones son accesibles en silla de ruedas.