



AUTORIZACIÓN DEL PADRE O TUTOR

_____, menor de edad, desea participar como voluntario de la Cruz Roja Americana (“Actividad”). La labor voluntaria con la Cruz Roja Americana implica realizar actividades dentro y fuera de las instalaciones de la oficina de la Cruz Roja. Por la presente, en mi calidad de padre/tutor, autorizo su participación en la Actividad.

No estoy al tanto de ninguna condición física o médica que pueda interferir con la habilidad de participar del menor. Si el menor se lastima o enferma en mi ausencia o la de cualquier otro padre/tutor identificado en este formulario, autorizo a la Cruz Roja Americana a solicitar atención médica para el menor.

Firma del padre o tutor

Fecha

Nombre del padre o tutor

Entiendo que el menor podrá ser fotografiado durante el transcurso de la Actividad. Asimismo, suscribo a continuación las iniciales de mi nombre para indicar que otorgo autorización plena e ilimitada a la Cruz Roja Americana, sus agentes y afiliadas, para utilizar el nombre y las fotografías del menor, al igual que cualquier otra forma que capture la participación del menor en esta Actividad para su difusión en cualquier medio, ya sea por voz, imágenes o textos o cualquier otro tipo de relato o comentario relacionado con de la Actividad con fines publicitarios, y sin recibir compensación alguna. _____

DATOS DE EMERGENCIA

Por favor, indique la mejor forma de comunicarnos con usted en caso de emergencia:

Padre/Tutor 1:

Nombre: _____

Vínculo con el menor: _____

Teléfono de la casa: _____

Teléfono móvil: _____

Teléfono del trabajo: _____

Padre/Tutor 2 (u otro contacto de emergencia):

Nombre: _____

Vínculo con el menor: _____

Teléfono de la casa: _____

Teléfono móvil: _____

Teléfono del trabajo: _____

Médico del menor:

Nombre: _____

Teléfono: _____