



**ST. LOUISE PARISH**  
**Confirmation 2019–2020**



**\*\*\*Paquete de Inscripción\*\*\***

***Lista de formas que completar***

- Contrato de aprendizaje
- Forma de inscripción
- Forma de consentimiento para padres o tutor, y Exención de Responsabilidad (para el retiro)
- Formulario médico y consentimiento para fotografía y video
- Código de conducta y normas para jóvenes participantes
- Copia del certificado de bautismo
- Pago de inscripción

**\*\*\* Entregue todos estos formularios antes del 20 de octubre 2019\*\*\***

----- (cortar aquí y mantener la parte inferior) -----

***Otras tareas pendientes importantes***

- ¡Asegúrate de que todas las fechas estén en mi calendario!
- Regístrese en Flocknote (consulte la página 7-8 en el Paquete de información)
- Elegir mi padrino(a), y darle el nombre al padre Carlos para el 23 de abril de 2020
- Elegir un nombre de confirmación, y darle el nombre al padre Carlos para el 7 de mayo de 2020.
- Mantenga el registro de mis Horas de servicio, entréguelo antes del 7 de mayo de 2020.





# ST. LOUISE PARISH

## Confirmation 2019-2020



### ***Contrato de aprendizaje***

Como candidato a la Confirmación, yo, \_\_\_\_\_, me comprometo a;

- asistir a todos los eventos de preparación para la confirmación, incluyendo el retiro (15-17 de noviembre)
- llegar poco antes de todos los eventos programados
- **asistir a las 13 clases de confirmación (o hacer arreglos para tener una conversación con P. Carlos si pierdo una clase)**
- completar 20 horas de servicio
- Si elijo ser ministro en la misa, me inscribiré y **estaré listo para comenzar a participar en el ministerio en noviembre de 2019 a través de cualquiera de los siguientes:**
  - Bienvenida
  - Ministro de Eucaristía
  - Ministro de la Palabra
  - Sacristán
  - Ministerio de Música
  - Servidor del altar (monaguillo/a)
- hacer un esfuerzo honesto para participar de una manera honesta, consciente y activa en nuestras actividades de preparación
- no usar mi teléfono celular durante las actividades

***He leído y entiendo los términos que implica mi participación en el programa de confirmación. Como Candidato, acepto cumplir y mantener estas pautas durante mi tiempo en el Programa de Preparación de la Confirmación en Santa Luisa. Entiendo que, si por alguna razón encuentro que no puedo cumplir con estas pautas, programaré un horario para reunirme con el Padre Carlos para discutir mi situación lo antes posible.***

\_\_\_\_\_  
Nombre del Candidato/a

\_\_\_\_\_  
Firma del Candidato/a

\_\_\_\_\_  
Fecha

***Como padre de un Candidato a la Confirmación, entiendo que el camino hacia la confirmación es decisión de mi hijo(a), y será su decidir recibir el sacramento o no al final de su participación en las clases. Estoy de acuerdo en apoyar a mi hijo(a) en su discernimiento del sacramento de la confirmación afirmando su participación activa en los requisitos del programa. Animaré a mi hijo(a) a contactar al Padre Carlos directamente con cualquier pregunta o inquietud que pueda tener con respecto a su participación y progreso en el Programa, y rezaré por ellos, apoyándolos en su camino espiritual hacia una transformación del corazón.***

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre/madre

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre

\_\_\_\_\_  
Fecha



# ST. LOUISE PARISH

## Confirmation 2019-2020



### Registration Form/Inscripción *(please write clearly/favor de escribir claramente)*

<p><b>Last Name/Apellido:</b> _____</p> <p><b>First &amp; Middle Name/Primer y segundo nombre:</b> _____</p> <p><b>What name do you go by? ¿Cuál nombre prefieres usemos para ti?</b> _____</p> <p><b>Date of Birth/Fecha de nacimiento:</b> ____ / ____ / ____</p> <p><b>Grade/Grado:</b> ____ <b>School/Escuela:</b> _____</p> <p><b>Candidate's Email/Correo electrónico del candidato:</b> _____</p> <p><b>Candidate's Mobile #/Número cel. del candidato:</b> (____) _____ - _____</p>	<p><b>Place of Baptism/Lugar de Bautismo</b> (If the candidate was baptized at St. Louise Church all we need is the date of Baptism/ Si fue bautizado en Sta. Luisa, solo necesitamos la fecha de bautismo)</p> <p><b>Name of Church/ Nombre de la parroquia:</b> _____</p> <p><b>Address of Church/ Dirección de la parroquia:</b> _____</p> <p><b>City/Ciudad:</b> _____</p> <p><b>State/Estado:</b> _____</p> <p><b>Zip Code:</b> _____</p> <p><b>Date of Baptism/Fecha de bautismo:</b> ____ / ____ / ____</p> <p><b>***Please include a copy of the baptismal certificate with this form.***</b> <b>***Por favor incluya copia del acta de bautismo con esta registraci3n***</b></p>
<p><b>Home Mailing Address/Direcci3n de casa:</b> _____</p> <p><b>City/Ciudad:</b> _____ <b>Zip:</b> _____</p>	<p><b>I will like to participate as a minister at mass to count for service hours/Deseo ayudar en misa como ministro para mis horas de servicio.</b>  <input type="checkbox"/> Yes/Si   <input type="checkbox"/> No   <input type="checkbox"/> I already do/Ya lo hago</p> <p><b>Ministry/Ministerio:</b> _____</p> <p><b>Mass time/Cual misa:</b> _____</p>
<p><b>Father's Name (First, Middle, Last)/ Nombre completo del padre:</b> _____</p> <p><b>Email/Correo:</b> _____</p> <p><b>Cell#/#M3vil :</b> (____) _____ - _____</p>	<p><b>Mother's Name (First, Middle, Last)/ Nombre completo de la madre:</b> _____</p> <p><b>Email/Correo:</b> _____</p> <p><b>Cell#/#M3vil:</b> (____) _____ - _____</p>

**COST: \$150**

- Cash
- Check
- Online
- Card/office

No student will EVER be turned away due for financial reasons. If you need financial assistance or set up a payment plan please contact Fr. Carlos. *Ning3n estudiante ser3 rechazado por raz3n financiera. Si requieres asistencia financiera o quiere establecer un plan del pago mensual, por favor contacta al Padre Carlos.*

Fr. Carlos Orozco | (425) 747-4450 | youthconfirmation@stlouis.org



**ST. LOUISE PARISH**  
**Confirmation 2019-2020**



**Archidiócesis de Seattle**

**Forma de consentimiento para padre o tutor, y Exención de Responsabilidad**

Nombre del participante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono del lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Yo, (nombre del padre o tutor) \_\_\_\_\_, concedo permiso para que mi hijo (a) (nombre del menor) \_\_\_\_\_ participe en este evento patrocinado por la organización y que requiere transporte a una ubicación fuera del sitio donde se encuentra tal organización. La actividad a realizarse se llevará a cabo bajo la guía y dirección de empleados y voluntarios de Santa Luisa \_\_\_\_\_ (nombre de la organización)

**A continuación se describe brevemente la actividad:**

Tipo de evento: Retiro de Confirmación 2019

Ubicación donde se realizará el evento: Camp Arnold, 33712 Webster Rd E, Eatonville, WA 98328

Individuo(s) a cargo: Padre Carlos Orozco, Vicario Parroquial

Día y hora de partida: viernes 15 de noviembre Regreso: domingo 17 de noviembre

Modo de transporte hacia y desde el evento: Por ser determinado

Costo: incluido en la inscripción

Como padre o tutor, soy legalmente responsable de cualquier acción realizada por el menor participante. Estoy de acuerdo en nombre mi mismo, de hijo anteriormente nombrado, o de nuestros herederos, sucesores y cesionarios, eximir de responsabilidad y defender a (organización) Parroquia Sta. Luisa, a sus

oficiales, directores y agentes y a la Corporación del Arzobispado Católico de Seattle, acompañantes o representante asociados al evento, de cualquier y todas las acciones, peticiones, demandas, costos y gastos y todo daño consecuente que se derive de o en conexión con el hecho de que mi hijo asista al evento o en conexión con cualquier enfermedad o herida o costo de tratamiento médico relacionado con el evento, y estoy de acuerdo en compensar a la organización, sus oficiales, directores y agentes y a la Corporación del Arzobispado Católico de Seattle, acompañantes o representantes asociados al evento por cuotas razonables de abogados y gastos que se deriven.

Firma de padre o tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Asuntos Médicos

Por este medio garantizo, a mi entender, que mi hijo está en buena salud y asumo toda responsabilidad por la salud de mi hijo.

## Tratamiento Médico en Caso de Emergencia

En caso de emergencia, por este medio concedo permiso para que se transporte a mi hijo a recibir tratamiento médico o quirúrgico. Deseo que un médico u hospital me aconseje de cualquier tratamiento posterior. En caso de emergencia y si no se me puede contactar en los teléfonos anteriormente mencionados, contacten a:

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el menor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Médico familiar: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Proveedor de plan médico: \_\_\_\_\_ Póliza no: \_\_\_\_\_

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

## Otro Tratamiento Médico

En caso de que se notifique a la organización, sus oficiales, directores y agentes y a la Arquidiócesis de Seattle, acompañantes o representantes asociados al evento de que mi hijo presenta síntomas como dolor de cabeza, vómito, dolor de garganta o diarrea, quiero ser notificado por cobrar (con los cargos telefónicos a mi cuenta).

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

## Medicamento

Mi hijo está tomando medicamento en este momento y llevará tal medicamento necesario en contenedores bien etiquetados y los entregará al acompañante a cargo. El nombre del medicamento y las instrucciones concisas para asegurar que el menor tome tal medicamento, incluyendo dosis y su frecuencia son las siguientes:

\_\_\_\_\_

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

**Ningún medicamento puede ser administrado a mi hijo, ya sea mediante prescripción médica o no, al menos que se encuentre en una situación que amenace su vida y requiera tratamiento de emergencia.**

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

**Concedo permiso para que le den a mi hijo medicamentos sin prescripción médica como: acetaminofeno, pastillas para la tos o jarabe para la tos, en caso de ser necesario.**

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

**Información Médica Específica** (la organización tendrá el cuidado razonable para asegurarse de que la siguiente información se mantenga confidencial)

Reacciones alérgicas (medicamentos, alimentos, plantas, insectos, etc.): \_\_\_\_\_

Vacunas: fecha de la vacuna más reciente contra el tétano/difteria: \_\_\_\_\_

¿Tiene el menor alguna dieta especial por prescripción médica? \_\_\_\_\_

¿Alguna limitación física? \_\_\_\_\_

¿Tiene el menor alguna condición como nostalgia por el hogar, reacciones emocionales a situaciones desconocidas, sonambulismo, mojar la cama, o desmayos? \_\_\_\_\_

¿Ha estado el menor expuesto recientemente a enfermedades contagiosas como paperas, sarampión, varicela, etc.? \_\_\_\_\_

Si es así, especifique la fecha y la enfermedad o condición: \_\_\_\_\_

Les informo de que mi hijo tiene la siguiente condición médica:

**Consentimiento de Fotografía y Video**

De vez en cuando, se capturan fotografías o video en los eventos y reuniones del ministerio juvenil, en eventos de la parroquia o escolares. Nos gustaría poder utilizar estas fotografías y video para volantes, publicaciones de la parroquia o de la diócesis y para el sitio de internet del ministerio. Para este fin, se requiere consentimiento por escrito tanto del padre o tutor como del estudiante. No se publicarán nombres a menos que exista autorización por parte del estudiante o del padre o tutor, y solamente se utilizará el nombre de pila. Si usted tiene alguna inquietud acerca de la publicación de fotos o videos en el sitio de internet, por favor póngase en contacto con la organización o el administrador del sitio y serán eliminados a la brevedad.

Yo, el padre o tutor del joven \_\_\_\_\_ (nombre), autorizo y doy total consentimiento, sin limitación o reserva a Parroquia Sta. Luisa (organización) de publicar

cualquier fotografía o video en el que aparezca el estudiante anteriormente mencionado, mientras participa en cualquier programa asociado con Parroquia Sta. Luisa. No habrá compensación alguna por el uso de dichas fotografías o video en el presente o en el futuro.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

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

# Código de conducta y normas para jóvenes participantes

## Eventos patrocinados por la Arquidiócesis de Seattle

Para garantizar la participación segura y exitosa de jóvenes y adultos en reuniones patrocinadas por la Arquidiócesis de Seattle, se debe seguir el siguiente código de conducta. Se espera que represente a su parroquia, escuela y arquidiócesis durante todas las reuniones. Se le anima a mostrar el carácter maduro y responsable que durante tantos años ha sido la marca registrada del Ministerio de la Juventud Católica dentro de la Arquidiócesis.

### ALGUNAS NORMAS PARA LA PARTICIPACIÓN:

1. Las personas son responsables de sus propias acciones y se les pedirá que asuman las consecuencias de su comportamiento inapropiado.
2. No se tolera la compra y / o uso de tabaco o productos de cannabis por parte de menores.
3. No se tolera la compra, posesión o consumo de cerveza, vino u otras bebidas alcohólicas. La infracción de esto significa el despido inmediato del evento.
4. No se tolera la posesión o uso de drogas ilegales por parte de ningún individuo. La infracción de esto significa el despido inmediato del evento, y se tomarán medidas adicionales.
5. Para la protección y seguridad de todos los participantes, no se toleran los actos de violencia o acoso. Tales actos incluyen peleas, asalto / abuso físico o verbal, insultos étnicos y lenguaje, gestos o acciones profanas u obscenas.
6. La posesión de cualquier arma (incluidas las navajas de bolsillo) está estrictamente prohibida. Cualquier persona que traiga un arma a un evento se le pedirá que lo entregue a los líderes y se tomarán medidas adicionales.
7. El comportamiento disruptivo, el lenguaje, la ropa o los artículos no son aceptables en los eventos. Esto incluye todo lo que sea obsceno, profano o inapropiado para las actividades de la Arquidiócesis.
8. Se espera ropa adecuada.
9. Cualquier forma de juego está estrictamente prohibida.
10. Se espera que los participantes tomen la dirección de sus líderes adultos.
11. En el caso de que el comportamiento requiera una acción extrema, debe resultar en el despido del evento. Los padres serán contactados y los participantes serán enviados a casa.

La Arquidiócesis de Seattle no asegura propiedad personal contra robo o pérdida; tenga cuidado con sus artículos personales.

Se espera que observe las pautas anteriores a la luz de los estatutos y definiciones del estado de Washington. La Arquidiócesis de Seattle respetuosamente le pide su cooperación y espera que no tenga problemas para adherirse a este código de conducta. Tenga en cuenta que usted representa a la Iglesia en todo momento durante el evento y se le pide que demuestre una imagen de consideración, sensibilidad y respeto cristianos hacia los demás y la propiedad que lo rodea.

### HE LEÍDO Y ENTIENDO EL CÓDIGO DE COMPORTAMIENTO ANTERIOR Y ADHERIRÉ A LOS REQUISITOS DICTADOS POR ESTE CÓDIGO.

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del padre/madre

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre

\_\_\_\_\_  
Fecha

Fr, Carlos Orozco  
\_\_\_\_\_  
Nombre del líder del grupo

\_\_\_\_\_  
Firma del líder del grupo

\_\_\_\_\_  
Fecha