



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



Nombre del Participante

Edad

DOCUMENTO	SI	NO	COMENTARIOS
SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN			
CERTIFICADO MÉDICO* FOTOS 2X2			
AUTORIZACIÓN A REGOGER CAMPISTA			
PERMISO DEL PADRE, MADRE Y/O ENCARGADO*			
NORMAS Y REGLAMENTO (2pgs.)			
AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA			
AUTORIZACIÓN PARTICIPACIÓN EXCURSIONES			
CUMPLIMIENTO CON LEY 56 DEL 1ero. DE FEBRERO DEL 2006			
AUTORIZACIÓN PARA TOMA DE FOTOS Y/O VIDEOS			
FOTOS 2X2			

Fecha

Firma Personal Autorizado

**\*Debe traer todos los documentos en o antes del 2 de mayo de 2016. Padres, Madres y/o encargados que ya hayan entregado certificado médico 2016 en sus documentos de matrícula de la Academia pueden entregar copia del mismo.**

**\*Se solicita que cada persona a recoger campista brinde identificación con foto. DE NO SER ASÍ NO SE ENTREGARÁ CAMPISTA SIN DISTINCION DE PERSONAS.**





CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## AUTORIZACIÓN A RECOGER CAMPISTA

**Personas autorizadas a recoger al estudiante:**

**Nota importante:** NO SE ENTREGARÁN NIÑOS/AS A PERSONAS QUE NO ESTÉN ANOTADOS EN LISTA DE AUTORIZADOS. EN CASO DE USTED NO PODER VENIR A RECOGERLOS Y/O LAS PERSONAS QUE AQUÍ SE DETALLAN, DEBERÁN NOTIFICARLO POR ESCRITO CON EL NOMBRE Y TELÉFONO DE LA PERSONA QUE LO/A RECOGERÁ ESE DÍA Y ÉSTOS PRESENTAR UNA IDENTIFICACIÓN CON FOTO (PREFERIBLEMENTE LICENCIA).

PERSONA AUTORIZADA	RELACIÓN

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre y/o encargado.

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante autorizado de  
Presby Summer Camp 2016

\_\_\_\_\_  
Fecha



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## PERMISO DEL PADRE, MADRE Y/O ENCARGADO

Yo, \_\_\_\_\_, mayor de edad, certifico que he leído las normas y reglamento de **Presby Summer Camp 2016**, por lo que autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_ a participar del Campamento. De mi hijo/a no cumplir con las normas establecidas y/o incurrir en conducta considerada inapropiada, la administración de **Presby Summer Camp 2016** podrá removerlo/a de participar en el mismo, sin devolución de dinero.

De mi hijo/a sufrir algún accidente, me responsabilizaré de cualquier gasto económico no cubierto por mi plan médico y/o por el seguro ofrecido por **Presby Summer Camp 2016**.

En Carolina, Puerto Rico hoy \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre y/o encargado

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante autorizado de  
**Presby Summer Camp 2016**

\_\_\_\_\_  
Fecha de entrega



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## Normas y Reglamento (Favor Leer e iniciar)

- ✚ El horario del Campamento es de 6:30 a.m. a 5:30 p.m. Todos los participantes deberán sujetarse a este horario. Fuera de este horario la Administración del Presby Summer Camp 2016 no se hace responsable por ningún niño/a. De buscar a su hijo/a luego de las 5:35 p.m. se estará cobrando un cargo adicional de \$10.00. No podrá continuar disfrutando de las actividades del Campamento hasta tanto sea saldada la deuda.
- ✚ Todo participante debe traer los documentos requeridos y debe completar la Solicitud de Participación en todas sus partes.
- ✚ No se aceptarán niños/as enfermos. Si su hijo/a presenta algún síntoma de enfermedad favor no traerlo.
- ✚ Los participantes traerán ropa cómoda que les permite el disfrute de todas las actividades del campamento. No se permitirán zapatos abiertos ni sandalias. Se les enviará aviso para los días que haya piscina y se les informará la vestimenta a usarse.
- ✚ Es requisito que los participantes utilicen la camiseta del campamento para las excursiones. Esta es la manera de identificarlos.
- ✚ **No se entregaran niños/as a personas que no estén debidamente autorizados por el padre, madre y/o encargado del menor.** De surgir alguna emergencia que el estudiante deba ser recogido por alguna persona que no ha sido autorizada, el padre, madre y/o encargado deberá comunicarse vía telefónica al (787) 689-7087 y/o (787) 762-6260 ext. 242 o hacernos llegar un documento escrito con copia de identificación de padre, madre y/o encargado de que esta autorizando a dicha persona a recoger a su hijo/a.
- ✚ Toda persona que vaya a recoger algún niño/a deberá traer una identificación con foto.
- ✚ En caso de que algún participante dañe o destruya propiedad o materiales utilizados en el **Presby Summer Camp 2016**, SIN DISTINCIÓN DE PERSONAS, el padre, madre y/o encargado se hará responsable de reponerlos y/o pagar los gastos de su arreglo.



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



- + No se le permitirá a ningún participante salir fuera del campamento durante el tiempo que dure el mismo. [REDACTED]
- + No se permitirá la entrada de extraños al campamento. Toda persona que desee entrar tendrá que pasar por la oficina de la Academia. [REDACTED]
- + La administración del Presby Summer Camp 2016 se compromete en comunicarse vía telefónica con los padres y/o encargados en caso de que algún niño/a se enferme o se accidente. Es muy importante que los números telefónicos ofrecidos en la Solicitud de Participación estén todos disponibles y funcionando. [REDACTED]
- + Mantener el debido respeto tanto para sus compañeros/as como con el personal Administrativo del Campamento es indispensable. [REDACTED]
- + Agredir o causar daño físico intencionalmente a cualquier otro niño/a o personal Administrativo del Campamento no está permitido y tendrá sus sanciones [REDACTED]
- + No se permitirá la conducta agresiva ni desordenada en ninguna de las actividades que se realicen en el campamento. [REDACTED]
- + No se permitirá difamar, insultar y ofender a cualquier niño/a o personal Administrativo del Campamento. [REDACTED]
- + Están prohibidos los juegos de mano. [REDACTED]
- + **UNA VEZ COMIENZE PRESBY SUMMER CAMP 2016, NO SE ESTARÁ REALIZANDO O REEMBOLSO DEL MISMO.**

**Todo participante deberá mantener conducta adecuada. De no ser así, la Administración del *Presby Summer Camp 2016* lo podrá remover de participar en el mismo.**

**La Iglesia y la Academia Presbiteriana se reservan el derecho de admisión a nuestro campamento.**



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## AUTORIZACIÓN PARA SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA

Yo, \_\_\_\_\_, *padre, madre y/o encargado* de campista \_\_\_\_\_ autorizo a la administración de **Presby Summer Camp 2016** que lleve o solicite los servicios médicos hospitalarios que mi hijo/a requiera. **Presby Summer Camp 2016** se compromete a informar a los padres inmediatamente.

### NOTA IMPORTANTE:

**ESTE MEDIO SE USARÁ COMO ÚLTIMO RECURSO; PORQUE SIEMPRE SE TRATARÁ QUE EL PADRE, MADRE Y/O ENCARGADO SEA EL QUE LO LLEVE AL MÉDICO.**

Firma padre, madre y/o encargado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma Representante Autorizado: \_\_\_\_\_



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## AUTORIZACIÓN PARTICIPACIÓN EXCURSIONES

Yo, \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/a  
\_\_\_\_\_ para participar de las excursiones.

**El costo de las excursiones está cubierto por la matrícula. Los participantes deberán asistir con la camiseta del Campamento.** Padres, madres y/o encargados es sumamente importante que sepan que durante LAS EXCURSIONES SUS HIJOS ESTÁN BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD. ES POR ESTO QUE DURANTE LAS EXCURSIONES NO SE PERMITIRA QUE LOS PADRES, MADRES Y/O ENCARGADOS SE LLEVEN A NINGÚN CAMPISTA. LOS PADRES RECOGERAN A LOS CAMPISTAS EN LA ACADEMIA UNA VEZ FINALIZADA LA EXCURSIÓN. DE TENER ALGUNA EMERGENCIA O DE SER EXTREMADAMENTE NECESARIO LLEVARSE AL CAMPISTA, USTED DEBERÁ FIRMAR UNA HOJA DE RELEVO DE RESPONSABILIDAD.

Firma padre, madre y/o encargado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Iniciales Rep. Presby Summer Camp: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**\*SUJETO A CAMBIOS**





CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## Cumplimiento con Ley 56 del 1 de febrero de 2006

Por la presente **Yo**, \_\_\_\_\_,  
**padre, madre** o encargado de \_\_\_\_\_  
declaro que mi hijo es paciente de asma. Por tanto lo  
autorizo a administrarse sus propios medicamentos en caso  
de un episodio de Asma.

No tiene Asma

Padece de Asma

Firma **padre, madre y/o encargado**: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma Representante Autorizado: \_\_\_\_\_



CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO  
"PRESBY SUMMER CAMP 2016"  
Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



## AUTORIZACION PARA TOMA DE FOTOS Y/O VIDEOS

Autorizo a **Presby Summer Camp 2016** el derecho ilimitado a usar y/o reproducir fotografías, semejanzas a la voz de mi hijo de cualquier forma legal para el uso promocional interno o externo y para actividades informativas de la Academia Presbiteriana y/o Iglesia Presbiteriana en Villa Carolina.

También estoy de acuerdo en permitir que se entreviste a mi hijo/a y/o sea fotografiado por los representantes de los medios de comunicación externos en relación a cualquier cobertura del campamento bíblico de verano en las que él/ella se encuentren participando. También estoy de acuerdo en permitir que se le publique el trabajo de mi hijo/a y/o fotografía en las páginas Web de la Academia Presbiteriana en Villa Carolina, Iglesia Presbiteriana en Villa Carolina y/o publicaciones. De igual forma, entiendo que al firmar esta autorización renuncio a cualquier compensación por los presentes o futuros derechos para el uso de los material (es) arriba mencionados.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Nombre del **padre/madre/encargado**: \_\_\_\_\_

Firma del **padre/madre/encargado**: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma Representante Autorizado: \_\_\_\_\_



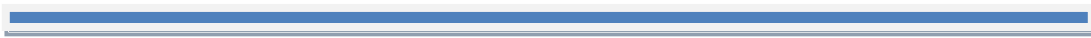
**CAMPAMENTO BÍBLICO DE VERANO**  
**“PRESBY SUMMER CAMP 2016”**  
 Apartado 4818, Carolina, Puerto Rico 00984-4818  
 Tél. 787-762-6260 ext. 242-243



**CERTIFICADO MÉDICO**

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

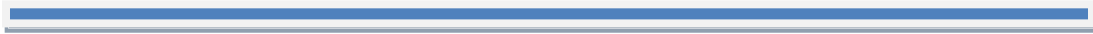
\_\_\_ Femenino \_\_\_ Masculino      Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_



¿Ha estado enfermo o expuesto recientemente a alguna enfermedad contagiosa?  
 \_\_\_ Sí \_\_\_ No Explique, de ser afirmativa: \_\_\_\_\_

¿Tienes alguna condición física o mental que incapacite para tomar parte en las actividades recreativas o deportivas?  
 \_\_\_ Sí \_\_\_ No Explique, de ser afirmativa: \_\_\_\_\_

¿Toma algún tipo de medicamento? \_\_\_ Sí \_\_\_ No Explique, de ser afirmativa: \_\_\_\_\_



Yo, \_\_\_\_\_, M.D. autorizado para ejercer la medicina en Puerto Rico certifico que he examinado al participante \_\_\_\_\_ su estado de salud le permite participar en competencias y/o actividades de carácter:

\_\_\_ leve \_\_\_ moderado \_\_\_ fuerte

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_ Firma del Médico: \_\_\_\_\_

Número de licencia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Sello