

SAINT DOMINIC'S CATHOLIC CHURCH  
2009-2010 REGISTRATION FORM  
MINISTERIO DE JOVENES, GRADES 9-12

## WELCOME!

Thank you for your interest in *Youth Ministry* at St. Dominic's Church! *Youth Ministry at St. Dominic's* is guided by our mission to be a welcoming church for our diverse city: a center of faith, friendship, and spiritual growth. We are building a community of youth leaders who gather to engage in prayer, recreation, service, fellowship, and Catholic formation.

## INFORMATION

We intend to meet once or twice a month. Activities may include: movie nights, Bible studies, Catholic trivia, overnight "lock-in" retreats, board and video-game nights, community service trips, youth rallies, praise and worship nights,, Eucharistic adoration, beach trips, hikes in nature, guest speakers, and teen Masses, etc. Off-site events will require permission slips and may require a fee.

Students need not be confirmed to participate in high school youth group. Confirmation class and sacramental preparation inquiries should be directed to Michael Smith at [dre@stdominics.org](mailto:dre@stdominics.org) or (415) 674-0446.

## *Youth Ministers*

Michael Smith, [dre@stdominics.org](mailto:dre@stdominics.org), (415) 674-0446

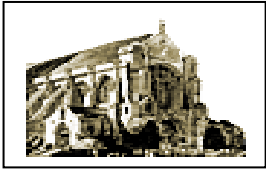
Edward Lorica

Daniel Aaron

**\*Please complete, sign, and return the attached form to Michael Smith before you attend the next youth group meeting.**

***SAINT DOMINIC'S CATHOLIC CHURCH  
2009-2010 REGISTRATION FORM  
MINISTERIO DE JOVENES, GRADES 9-12***

Please separate this page from the attached registration form.  
Keep this page for your records and return the registration form to St. Dominic's.



**SAINT DOMINIC'S CATHOLIC CHURCH  
2009-2010 REGISTRATION FORM  
MINISTERIO DE JOVENES, GRADES 9-12**

**STUDENT/ESTUDIANTE**

First name: \_\_\_\_\_ Last name: \_\_\_\_\_  
Home address: \_\_\_\_\_  
Home phone: \_\_\_\_\_ Cell phone: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_ Gender (circle one):      male    female  
Facebook and/or MySpace address: \_\_\_\_\_  
Date of birth: \_\_\_\_\_ Language(s) spoken \_\_\_\_\_  
School: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_  
Grade in 2009-10: \_\_\_\_\_

**FAMILIA (PADRES/TUTORES)**

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Dirección de correo: \_\_\_\_\_  
Teléfono casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_  
Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_  
Trabajo: \_\_\_\_\_ Empleador/Patrón: \_\_\_\_\_  
Religión: \_\_\_\_\_ Idioma(s) que habla: \_\_\_\_\_

Nombre(s): \_\_\_\_\_ Apellido(s): \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Dirección de correo: \_\_\_\_\_  
Teléfono casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_  
Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_  
Trabajo: \_\_\_\_\_ Empleador/Patrón: \_\_\_\_\_  
Religión: \_\_\_\_\_ Idioma(s) que habla: \_\_\_\_\_

Información y materiales para los padres/tutores debe proporcionarse en:

(encerrar uno)    Inglés    Español

¿Usted desea ayudar con eventos especiales?    Sí    No

**SAINT DOMINIC'S CATHOLIC CHURCH  
2009-2010 REGISTRATION FORM  
MINISTERIO DE JOVENES, GRADES 9-12**

**INFORMACIÓN ADICIONAL (SE GUARDARÁ DE MANERA CONFIDENCIAL)**

¿Su niño tiene alguna necesidad especial?

---

¿Hay alguna situación o preocupación especial que desea hacernos saber? (Utilizar hoja adicional si es necesario.)

---

**INFORMACIÓN MÉDICA**

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Seguro médico: \_\_\_\_\_ Póliza: \_\_\_\_\_

Persona de contacto en una emergencia si no podemos comunicarnos con los padres de familia o tutores:

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

¿Usted autoriza que el personal/voluntario a cargo autorice tratamiento medico para su niño en caso de emergencia, según lo determine necesario el médico que atiende? (Encerrar uno) Sí No

¿Medicamento habitual? (tipo y frecuencia) \_\_\_\_\_

¿Alergias a los alimentos o medicamentos? \_\_\_\_\_

¿Restricción física o alguna debido a condición médica? \_\_\_\_\_

**PERMISO DE LOS PADRES/AUTORIZACIÓN Y RENUNCIA**

1. Yo, padre/madre o tutor autorizado para el niño nombrado arriba, doy permiso para su participación en el ministerio de jóvenes en la parroquia de Santo Domingo y toda actividad relacionada con el mismo.
2. Yo me comprometo a instruir al niño a obedecer y cumplir con indicaciones e instrucciones razonables del personal y los voluntarios adultos del la Parroquia de Santo Domingo.
3. Yo me comprometo a responder por todo gasto médico relacionado con alguna lesión que sostenga el niño como resultado desu participación, ya sea causada o no por la negligencia del personal o los voluntarios del programa u otros participantes.
4. Yo entiendo que los niños que participan en el ministerio de jóvenes pueden arriesgar daño al cuerpo o psique o daño a laspertenencias de ellos mismos u otros. Dichas lesiones pueden ser causadas por otras personas, por equipo o instalacionesdefectuosos, por la actividad misma, o pueden ser accidentalmente o intencionalmente auto-infligidos.

En consideración por permitirse participar en el ministerio de jóvenes en la Parroquia de Santo Domingo, utilizar el equipo proporcionado, yentrar las instalaciones de la Arquidiócesis de San Francisco por cualquier motivo, que incluye la observación y participación en las actividades,el padre/la madre o tutor, por el mismo/ella misma y todo heredero, en interés y al nombre del niño menor de edad, se compromete a:

1. Dispensar, renunciar el derecho y prometer no demandar a la Arquidiócesis de San Francisco, sus entidades afiliadas, y sus oficiales,directores, empleados, agentes o voluntarios (de aquí en adelante "los Dispensados") de toda responsabilidad por cualquierpérdida o daño, y toda demanda pertinente debido a lesión seria o mortal al cuerpo, lesión al psique o pertenencias del niño menor de edad, o el padre/la madre/el tutor que firma abajo, ya sea causado por negligencia u otro conducta por los Dispensados mientras el niño menor de edad, el padre/la madre o el tutor participe en el ministerio de jóvenes o se encuentre adentro o alrededor de las instalaciones de la Arquidiócesis de San Francisco o cualquiera de sus edificios o equipo.
2. Indemnizar y sostener inocuos a los Dispensados de toda pérdida, responsabilidad, daño o costo que pueda incurrirse debido a la presencia del niño menor de edad, el padre/la madre o el tutor adentro o alrededor de las instalaciones de la Arquidiócesis de San Francisco o cualquiera de sus edificios o equipo, mientras participe en cualquier actividad del ministerio de jóvenes, ya sea causado por la negligencia de los Dispensados o por otra índole.
3. Que el padre/la madre o el tutor ha leído este acuerdo, lo firma de manera voluntaria y que no se ha hecho ninguna representación, declaración o incentivo oral, aparte del contenido de este acuerdo escrito.

*He leído este acuerdo y entiendo todo lo que está escrito arriba.*

Firma del padre/la madre/el tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_