



St. Joseph
Social Service Center

CONNECTING COMMUNITIES ♥ NOURISHING EACH OTHER

118 Division Street, Elizabeth, NJ 07201, (908) 354-5456, www.sjeliz.org

Formulario de consentimiento de los padres

Doy permiso para que mi hijo/hija _____ sea voluntario en el Centro de Servicios Sociales St. Joseph, Elizabeth, Nueva Jersey el _____ (fecha). Mi hijo entiende que el voluntariado en el Centro de Servicios Sociales St. Joseph puede implicar levantar y/o manipular productos alimenticios. Se espera que mi hijo siga las reglas de seguridad y todas las demás reglas relacionadas con el Centro de Servicios Sociales de St. Joseph, incluido no usar zapatos con punta abierta. Por lo presente acepto y asumo total responsabilidad por cualquier lesión que pueda sufrir mientras trabaja como voluntario. Al firmar a continuación, doy permiso al Centro de Servicios Sociales St. Joseph para utilizar imágenes de mi hijo/hija con el fin de ilustrar y promover su misión a través de cualquier medio.

Para asistir a este evento, complete el formulario a continuación y entréguelo a su líder al comienzo del evento. Sin un permiso no se puede asistir.

Nombre de su hija/hijo: _____

Nombre del contacto de emergencia: _____

Teléfono de contacto: _____

¿Alguna alergia/discapacidad? _____

Alergias: _____

Doy permiso para que mi hijo/hija asista.

Nombre del padre: _____

Firma del padre: _____