

[Type text]

# Formulario de Registro de Salud de Aventureros



Nombre del Niño/a \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
*Ciudad* \_\_\_\_\_ *Código postal* \_\_\_\_\_

Teléfono (casa) \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

Fecha del último refuerzo de la vacuna contra el tétano:

Alergias a medicamentos o comidas:

Cualquier medicamento o información extra pertinente:

Lista de restricciones:

## Numero Telefónicos donde podremos comunicarnos con los Padres/Guardianes:

Padre/Tutor \_\_\_\_\_  
*Nombre* \_\_\_\_\_ *# de teléfono en casa* \_\_\_\_\_ *# de teléfono del trabajo* \_\_\_\_\_

Madre/Tutora \_\_\_\_\_  
*Nombre* \_\_\_\_\_ *# de teléfono en casa* \_\_\_\_\_ *# de teléfono del trabajo* \_\_\_\_\_

Numero de Emergencia (Familiar o amigo) \_\_\_\_\_

Médico de familia \_\_\_\_\_  
*Nombre* \_\_\_\_\_ *# de teléfono de la oficina* \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
*Carretera* \_\_\_\_\_ *Ciudad* \_\_\_\_\_ *Estado* \_\_\_\_\_ *Código Postal* \_\_\_\_\_

Compañía de Seguranza ó Seguro Medico \_\_\_\_\_ # de póliza \_\_\_\_\_

## Autorización para Tratamiento Médico de un Menor

Yo (nosotros) los padres (tutores) abajo firmantes, padres ó tutor/es legal/es de: \_\_\_\_\_  
*Nombre del Aventurero*

En caso de emergencia, le doy (damos) permiso al médico seleccionado por el director del club a hospitalizar, asegurar tratamiento apropiado para, y ordenar vacunas, anestesia o cirugía para mi (nuestro) niño/a.

Como padres o guardianes legales del solicitante, estoy a favor que él/ella asista las funciones del club y acepto las condiciones mencionadas. El historial médico declarado es correcto a mi mejor conocimiento y la persona aquí descrita tiene permiso de comprometerse en las actividades del club excepto las anotadas. Adicionalmente, he leído y entiendo el la declaración de Autorización para Tratamiento de Emergencia y doy my completo consentimiento a los términos de este. Permiso para fotocopiar este documento es también concedido.

\_\_\_\_\_  
Firma de Padres/Tutor

Esta sección es para el sello del notario si así lo requiere el estado.