



Saint Augustine Catholic Church

YOUTH MINISTRY HIGH SCHOOL REGISTRATION

(Please PRINT legibly) No Registration Fee, but donations will be greatly appreciated.

Date of Registration ____/____/____

Years in Faith Formation or Youth Ministry: _____

Teens Name: _____

Address: _____

Teens Email Address: _____

Date of Birth: ____/____/____

Age: _____

Female

Male

Name of High School: _____ Allergy? _____

Grade: 9th

10th

11th

12th

Completed Sacraments:

Baptism

1st Holy Communion

Confirmation

Preparing for : None

Baptism

1st Holy Communion

Confirmation

FAMILY INFORMATION

Fathers Name: _____ Cell Phone: _____

Fathers Email Address: _____

Mothers Name: _____ Cell Phone: _____

Mothers Email Address: _____

Teen lives with:

Both Parents

Mother

Father

Parents must be copied on all email communication between the Youth Minister or Youth Ministry Adults and your child.

Which parent email address should be used when sending emails?

Both Parents

Mother

Father

DIOCESE OF ORLANDO PHOTO/VIDEO PERMISSION

Your decision to register in the St. Augustine Catholic Church Young Adults Group provides your consent, authorization and permission for the Diocese of Orlando and St. Augustine Catholic Church of Casselberry Florida, its agents, employees or duly authorized representative to take photographs, motion pictures, video or audio tapes of enrolled participants. Enrollment also provides your consent for the publication, circulation and dissemination of said photographs, motion pictures, video or audio tapes or any duplication or facsimiles thereof for purposes it may deem proper, within Diocesan guidelines. In enrolling in this group, you also are relinquishing and giving to the Diocese of Orlando all right, title and interest in the finished pictures, negatives, reproductions or copies, and further waiving any and all rights to approve the use of such photographs, motion pictures, video or audio tapes and so release any and all claims of any nature whatsoever arisen for their use. _____ (initials)

LIABILITY WAIVER

I hereby waive any claims against, and RELEASE AND HOLD HARMLESS AND INDEMNIFY, Saint Augustine Catholic Church, the Diocese of Orlando, and any of their religious, employees, staff, volunteers, agents and representatives from any liability, claim, loss, damage, cost or expense arising from my participation in this event. I waive such claims against such organization or any such person, arising directly or indirectly from or attributable in any legal way, to any action or omission to act of any such organization or person in connection with execution of this event. I authorize treatment by a licensed medical physician or licensed medical team in case of any accident or illness that may so arise, or any hospitalization necessary. _____ (initials)

Parent/Guardian Signature

Date



Parroquia San Agustín

Ministerio de Jóvenes **Escuela Secundaria** Registración

(por favor escriba legiblemente) Sin tarifa de registro, pero las donaciones serán muy apreciadas.

Fecha de Registro ____/____/____ Años en formación de fe o grupo de jóvenes: _____

Nombre del Joven: _____

Dirección: _____

Email del Joven: _____

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Edad _____ Hembra Varón

Nombre de la escuela secundaria _____ Alergia: _____

Grado: 9^{no} 10^{mo} 11^{mo} 12^{mo}

Sacramentos Completados: Bautismo Primera Comuni3n Confirmaci3n

Preparando para : Ninguno Bautismo Primera Comuni3n Confirmaci3n

INFORMACI3N FAMILIAR

Nombre del **Padre** : _____ N3mero de tel3fono: _____

Email del **Padre**: _____

Nombre de la **Madre**: _____ N3mero de tel3fono: _____

Email de la **Madre**: _____

Joven vive con: Ambos Padres Madre Padre

Los padres deben ser copiados en toda comunicaci3n por correo electr3nico entre el Ministerio de Jóvenes y su hijo(a).

¿Qué direcci3n de correo electr3nico principal se debe usar al enviar mesajes/informaci3n?

Ambos Padres Madre Padre

AUTORIZACI3N DE FOTO/VIDEO A LA DI3CESIS DE ORLANDO

Su decisi3n de registrarse en el Grupo de Jóvenes Adultos de la Iglesia Cat3lica de San Agustín proporciona su consentimiento, autorizaci3n y permiso para que la Di3cesis de Orlando y la Iglesia Cat3lica de San Agustín de Casselberry, Florida, sus agentes, empleados o representantes debidamente autorizados tomen fotos, videos o audios de los participantes inscritos. La inscripci3n tambi3n proporciona su consentimiento para la publicaci3n, circulaci3n y difusi3n de dichas fotografías, videos o audios, cualquier duplicaci3n o facsímil que renuncie y otorgue a la Di3cesis de Orlando todos los derechos, títulos e intereses para aprobar el uso de tales fotografías, videos o audios y, por lo tanto, publique cualquier reclamo de cualquier naturaleza que surja para su uso. _____ (iniciales)

EXENCI3N DE RESPONSABILIDAD

Por la presente renuncio a cualquier reclamaci3n en contra de, y LIBERO, EXIMO E INDEMNIZO, a San Agustín, la Di3cesis de Orlando, y cualquiera de sus religiosos, empleados, personal, voluntarios, agentes y representantes de cualquier reclamaci3n, responsabilidad, p3rdida, daños, costos o gastos surgidos de mi participaci3n en este evento. Relevo dichas reclamaciones en contra cualquier organizaci3n o persona, que surja directa o indirectamente de o sea atribuible de alg3n modo legal, a alguna acci3n u omisi3n para actuar de dicha organizaci3n o persona en conexi3n con la ejecuci3n de este evento. Autorizo tratamiento por un m3dico con licencia o un equipo m3dico con licencia en caso de un accidente o enfermedad que pueda surgir, o cualquier hospitalizaci3n que sea necesaria. _____ (iniciales)

Firma del Padre/Tutor Legal

Fecha