

The Knights of Columbus of the Catholic Diocese of Brownsville sponsored by Council #12040 presents

## 2019 Knights of Columbus Youth Rally (#KCYR19)

SATURDAY, FEBRUARY 9<sup>th</sup>, 2019 Our Lady of Sorrows Catholic Church, McAllen, TX

**Registration Fee: \$40.00/person EARLY BIRD Special \$30.00/person before December 14<sup>th</sup>, 2018 by 5pm**

Registration form and fee is REQUIRED for all participants, including DRE sponsors and chaperones.

Food, snacks and T-Shirt included in registration. Parent or legal guardian MUST sign this registration form for youth under 18 years old.

**\*NO REFUNDS after 12/31/2018**

**\*T-shirt NOT guaranteed for registrants after 12/31/18**

✓ **Application and payment MUST be turned in to your CHURCH OFFICE, DRE or YOUTH MINISTRY COORDINATOR**

✓ **Pay only by Check, Money Order, or Cashier's Check payable to YOUR PARISH**

• **Bus transportation NOT guaranteed for parishes/retreatants registered after 11/30/2018**

\*Bus Transportation NOT available to all parishes

• **Late registration fee is \$50/person after 01/25/2019, if space is available**



COUNCIL 12040

### Parent/Guardian Permission & Liability Waiver, Medical Consent to Treat, and Media Release

**PARENT:** I authorize my son/daughter to participate in the Knights of Columbus 2019 Youth Rally & Concert on Saturday, February 9<sup>th</sup>, 2019 at Our Lady of Sorrows Catholic Church in McAllen, Texas (Msgr Ralph Hall). The retreat will take place from 8am to 5pm (check-in at 7:30am).

**PARENT:** As parent/legal guardian, I remain legally and morally responsible for any personal actions taken by the participant named above. I agree, on behalf of myself, my son/daughter named herein, our heirs, successors, and assignees, to **hold harmless The Catholic Diocese of Brownsville, Our Lady of Sorrows Catholic Church, the Knights of Columbus Council 12040, affiliate councils and organizations, including Knights of Columbus Supreme Council, and the respective Officers, Directors, Agents, and volunteers from any liability** for the illness, injury or death arising from or in connection my son's/daughter's attending the above named event. I agree to compensate the above named entities and individuals, and their officers, directors, agents and volunteers associated with the event, for reasonable attorney's fees and expenses arising in the connection therewith, and to indemnify and hold them harmless from any losses occasioned by my son's/daughter's attending this event.

**PARENT:** I give the Diocese of Brownsville and its agents my permission to use my child's image to be used in print, videos, digital and internet media. I understand that these images and/or voice recordings may or may not be used for a variety of purposes and that these images may be used without further notifying me. I understand that my child's name will not be used in conjunction with any video or digital images.

**PARENT:** To the best of my knowledge, my child is in good health, and I assume all responsibility for the health of my child. If I am not attending the event in person, I agree to notify my child's sponsor/chaperones of any special medical conditions that my child may have. In the event of an emergency, I give permission to have my child examined by medical personnel and to transport my child to a hospital for emergency treatment. I wish to be advised prior to any further, non-emergency treatment by the hospital or medical personnel. I hereby grant permission for non-prescription medicine (such as cough drops, cough syrup, Tylenol, etc.) to be given to my child, as necessary, although I understand that no one is under any legal obligation to do so. *\*Aspirin will not be given to any child.*

**RETREATANT:** I agree to follow all rules of conduct established for participants at this event. I understand that any serious infractions of these rules will result in my parent/guardian being notified and I may be asked to leave the retreat at my own expense.

**By my signature, I acknowledge and agree with the above statements.**

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian (print)

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Retreatant Signature

**PLEASE PRINT BELOW.**

Check if you are a Parish Adult Sponsor/Chaperone

\_\_\_\_\_  
RETREATANT NAME


\_\_\_\_\_  
AGE

\_\_\_\_\_  
PARISH NAME & CITY

\_\_\_\_\_  
Retreatant Address

\_\_\_\_\_  
City/State/Zip

\_\_\_\_\_  
Phone Number

	<b>T-Shirt SIZE:</b>	<b>SMALL</b>	<b>MEDIUM</b>	<b>LARGE</b>			<input type="checkbox"/> N/A	<b>Special Diet requested:</b>		
	(shirts in ADULT size)	<b>X-LARGE</b>	<b>2-XL</b>	<b>3-XL</b>	<b>4-XL</b>	<b>5-XL</b>		<input type="checkbox"/> Vegetarian	<input type="checkbox"/> Gluten Intolerant	<input type="checkbox"/> Other:
								<input type="checkbox"/> Food Allergies: _____		

**IN CASE OF EMERGENCY:**

\_\_\_\_\_  
Contact Name

\_\_\_\_\_  
Relationship to Retreatant

\_\_\_\_\_  
Phone Number

For more information regarding Youth Rally Registration, please visit our FaceBook page [OLS Knights of Columbus 12040](#) or via email [OLSKNIGHTS@GMAIL.COM](mailto:OLSKNIGHTS@GMAIL.COM)

Los Caballeros de Colon de la Diócesis Católica de Brownsville y patrocinada por el concilio #12040 presenta

## **2019 Caballeros de Colon Rally para Jóvenes (#KCYR18)**

SABADO, 9 de FEBRERO de 2019 Parroquia de Nuestra Señora de los Dolores en McAllen, Texas

**Costo del Registro: \$40.00 por participante**

**Especial Descuento del Madrugador \$30.00 por participante hasta el 14 de diciembre del 2018 a las 5:00 pm**

La forma de registro y el pago del retiro son **REQUERIDOS** para todos, incluyendo a los organizadores DRE y chaperones.

El padre o tutor **DEBE** firmar la forma de registro para menores de 18 años. La comida, refrigerios y camiseta están incluidos en el costo del retiro.

**\*No se harán reembolsos después de 12/31/2018**

**\*Camiseta no garantizada para registrantes después de 12/31/18**

✓ **APLICACIÓN y el PAGO se deben entregar a la Oficina de la Iglesia, su DRE, o Coordinador de Ministros de Juventud**

✓ **Haga su pago en CHEQUE, MONEY ORDER o CHEQUE de CAJA al nombre de su Parroquia**

• **La transportación no estará disponible después de 11/30/2018**

\*Transporte de autobús no es disponible para todas las parroquias

• **El costo por inscripción tardía es de \$50.00 por persona después del 01/25/2019, hasta que se llene**



COUNCIL 12040

### **Permiso del Padre/Tutor y Renuncia de Responsabilidad:**

#### **Consentimiento de Tratamiento Médico en caso de Emergencia y Permiso para la publicación de video/fotografía**

**LOS PADRES:** Yo doy la autorización para que mi hijo/a participe en el Retiro y Concierto para Jóvenes de 2019, organizado por los Caballeros de Colón, el Sábado 09 de Febrero del 2019 en la Parroquia de Nuestra Señora de los Dolores en McAllen, Texas. El Retiro se llevará a cabo de 8am a 5pm (el registro será a las 7:30 am).

**LOS PADRES:** Como padre/tutor, Yo soy legalmente y moralmente responsable por cualquier acción personal realizada por el participante cuyo nombre está escrito en la parte superior. Yo estoy de acuerdo, en nombre de mi mismo, mi hijo/a, nombrado aquí, nuestros herederos, sucesores, y asignados, **en mantener libre de culpa a la Diócesis Católica de Brownsville, la Parroquia de Nuestra Señora de los Dolores, los Caballeros de Colón 12040, organizaciones y consejos afiliados, incluyendo el Consejo Supremo de los Caballeros de Colón, y sus respectivos Oficiales, Directores, Agentes y voluntarios, de cualquier responsabilidad de una enfermedad, lesión o muerte originada de o con alguna conexión con la participación de mi hijo/a en el evento cuyo nombre se menciona en la parte superior.** Yo estoy de acuerdo en compensar a los individuos o entidades citadas en la parte de arriba, y sus oficiales, directores, agentes y voluntarios asociados con el evento, por cualquier razonable costo y/o gasto legal que pudiera surgir conectado con el evento, e indemnizar por cualquier pérdida o daño causado por mi hijo/a en la participación de este evento.

**LOS PADRES:** Yo otorgo mi permiso a la Diócesis de Brownsville y sus agentes de publicar/usar la imagen de mi hijo/a impresa en fotografía, videos, internet y medios de comunicación digitales. Yo entiendo que estas grabaciones de imágenes y/o voz pueden o no pueden ser usadas para una variedad de propósitos, y podrán ser usadas en el futuro sin un aviso o notificación a los padres o tutores. Yo entiendo que el nombre de mi hijo no será publicado en ningún video o imagen digitales.

**LOS PADRES:** Hasta donde yo tengo conocimiento, mi hijo/a goza de buena salud, por lo que yo asumo toda responsabilidad por la salud de mi hijo/a. Si yo no atiendo al evento en persona, Yo estoy de acuerdo en notificar cualquier condición médica especial que mi hijo/a pueda tener a un organizador o chaperón del evento. En el caso de una emergencia, yo otorgo mi permiso de que mi hijo/a sea examinado y/o transportado a un hospital para recibir asistencia médica de emergencia. Yo deseo ser contactado para autorizar cualquier tratamiento médico que no sea de emergencia. Yo doy consentimiento para administrar a mi hijo/a cualquier medicamento que no requiera prescripción médica (como pastillas para la tos, jarabe para la tos o gripe, Tylenol, Advil, etc.) como sea necesario, pero también entiendo que nadie está obligado a administrar el medicamento. \*Aspirinas no serán administradas a ningún niño.

**PARTICIPANTE:** Yo estoy de acuerdo en seguir y cumplir todas las reglas de conducta establecidas para los participantes de este evento. Yo entiendo que cualquier infracción a estas reglas dará lugar a que mis padres sean notificados y se me pedirá que abandone el retiro a mi costa.

**Por mi firma, reconozco y estoy de acuerdo con las declaraciones anteriores.**

Fecha

Nombre Impreso del Padre/Tutor

Firma del Padre/Tutor

Firma del Participante

**POR FAVOR IMPRIMA ABAJO.**

Marque si usted es un Patrocinador Adulto de la Parroquia

NOMBRE de PARTICIPANTE

EDAD

NOMBRE de PARROQUIA y CIUDAD

Dirección del Participante

Ciudad/Estado/ Código Postal

Número de Teléfono



Tamaño camiseta: **SMALL** **MEDIUM** **LARGE**  
(Camisetas de ADULTOS) **X-LARGE** **2-XL** **3-XL** **4-XL** **5-XL**

N/A **Dieta especial requerida:**  Vegetariano  Intolerancia del Gluten  
 Alergias alimentarias:  Otra cosa:

**EN CASO DE EMERGENCIA:**

Nombre de Contacto

Relación al Participante

Número de Teléfono

Para más información sobre el Rally, por favor visite nuestra página en Facebook ~ **OLS Knights of Columbus 12040** o email **OLSKNIGHTS@GMAIL.COM**