

**AUTORIZACION PARA PERSONAS JOVENES VOLUNTARIAS**

**Mi hijo/a, \_\_\_\_\_, de 14 al 17 años de edad, ha pedido llevar a cabo servicio como voluntario/a para la Diócesis de Fort Wayne-South Bend (“Diócesis”). Comprendo que el servicio voluntario puede incluir trabajo con niños/as y otras personas jóvenes. También comprendo que mi hijo podrá necesitar recibir entrenamiento para que pueda llevar a cabo el servicio voluntario que se requiere o asigna. Yo, autorizo a mi hijo/a a recibir cualquier entrenamiento necesario y dar servicio voluntario para la Diócesis. Certifico que no estoy al tanto de ningún problema con o pasada conducta por parte de mi hijo/a que indique, a cualquier grado en el que el/ella pueda poner en peligro a si mismo/a o a otros con quienes mi hijo/a pueda interaccionar como voluntario para la Diócesis. Comprendo que la Diócesis retiene el derecho en su única discreción para determinar si mi hijo/a puede llevar a cabo el servicio voluntario para la Diócesis.**

PADRE/MADRE

HIJO/A

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE LETRA DE MOLDE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE LETRA DE MOLDE

FECHA:  
\_\_\_\_\_

FECHA:  
\_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Nombre de Contacto y Número de Teléfono para Emergencias: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisado y Investigado Por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Determinación: \_\_\_\_\_