LA ESCUELA AL AIRE LIBRE
GENESIS ACCOUNT & AMERICAN OUTDOOR SCHOOLS
FORMULARIO DE SALUD Y RENUNCIA PARA ADULTO

Nombre de la escuela _____ Fecha del programa _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento ____/____/____ Sexo _____
día mes año

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Postal _____
calle

Nombre de Plan Medico _____ Número de plan medico _____

Número del grupo medical _____ Teléfono de autorización medical (____)_____

Contacto en caso de emergencía (familiar, amigo, vecino):

Nombre _____ Relación _____

Teléfono de casa (_____) _____del trabajo (_____) _____

Celular (_____) _____

Circule cualquiera de los siguientes problemas de salud que ha tenido y explique:
Resfriados o garganta dolorida; desmayos; problemas con el corazón, riñon, o pulmón; convulsiones; diabetes; tuberculosis; mojar la cama; sonámbulo; asma

Explicación_____

Explique cualquier exposición a las enfermedades contagiosas que ha tenido recientemente:

_____

¿Ha tenido operaciones, lesiones, o enfermedades serias los pasados seis meses? sí____ no____

Explicación_____

¿Tiene alergias (medicaciones, insectos, alimentos)? sí____ no____

Especifique_____

¿Toma medicación que se continuará durante la escuela al aire libre? sí____ no____

Especifique el tipo_____

¿Fecha de la última vacuna del tétano?_____

¿Hay algo pendiente en su salud general que no se ha mencionado y que es necesario que lo sepamos?

_____

_____

En caso de emergencia, entiendo que todo esfuerzo será hecho para localizar la persona indicada como el contacto de emergencia. En caso que el personal de la escuela no pueda entrar en contacto con dicha persona, concedo al personal de la escuela que tome la autoridad y concedo al médico que haga las medidas apropiadas para selecionar mi hospitalización, el tratamiento apropiado, ordenar inyecciones, anestesia, examenes de radiografía o cirugía. Entiendo que la protección de seguro médico es mi responsabilidad. Entiendo que Genesis Account/American Outdoor Schools y el campamento no provee tratamiento médico. Libro por este medio a Genesis Account/American Outdoor Schools y al campamento de cualquier defecto por pérdida, lesión, muerte, o cualquier otra demanda que me pase mientras sea participante en las actividades patrocinadas for Genesis Account/ American Outdoor Schools.

Doy permiso que cualquier imagen or foto se tome de mi y que mi imagen se pueda utilizar o imprimir por GA/AOS. Sí __ No __

Firma del Participante _____ Fecha ____/____/____