

---

---

# Escuela St. James, McMinnville, Archidiócesis de Portland

Información estudiantil de emergencia y forma de procedimiento

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Teléfono de casa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Escuela\* **St. James School** \* Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Nivel de grado \_\_\_\_\_

*En caso de enfermedad, accidente, o emergencia el estudiante nombrado, el Archidiócesis y sus representantes están autorizados a proceder como es indicado abajo, (complete totalmente la siguiente información y ponga numeración 1,2,3, etc. en la orden que usted desea)*

\_\_ Contacto \_\_\_\_\_ teléfono de día \_\_\_\_\_ otro teléfono \_\_\_\_\_

\_\_ Contacto \_\_\_\_\_ teléfono de día \_\_\_\_\_ otro teléfono \_\_\_\_\_

\_\_ Si las personas nombradas no pueden ser localizados, contacto \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_

\_\_ Medico de familia (si es posible) \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_

\_\_ Llevar estudiante al hospital más cercano

\_\_ Orto \_\_\_\_\_

Fecha de la inmunización contra el tétano o fecha del refuerzo \_\_\_\_\_

Alergias (comida, medicina, insectos, etc.) \_\_\_\_\_

Toma medicamentos el estudiante? Si No  
En caso afirmativo, nombre de medicamento, dosis, razón por el medicamento \_\_\_\_\_

*Cualquier lesión, cirugía reciente, enfermedad prolongada, medicación actual, lentes correctivos, o problemas de salud especiales que ayuden al personal de emergencia el cuidado de su hijo/a o que puedan requerir una atención especial* \_\_\_\_\_

Nombre del Seguro Médico \_\_\_\_\_ Número de Identificación \_\_\_\_\_

*Yo autorizo a la Arquidiócesis de Portland y sus representantes a usar su juicio para determinar el cuidado y los procedimientos de emergencia para mi hijo/a. También entiendo y acepto que la Arquidiócesis no asume ninguna obligación financiera para los gastos incurridos en la realización de los procedimientos de emergencia y/o transporte de emergencia.*

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardian

\_\_\_\_\_  
Fecha

---

---