**Catholic Archdiocese of Atlanta**

**St. Pius X Catholic Church**

**Field trip - Parental / Guardian Consent Form and Liability Wavier**

**Name of Participant: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date of Birth: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Any Allergies?:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Parent / Guardian's Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Parent Phone #: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emergency Contact name & phone#:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

I, (Parent/Guardian above), grant permission for my child, (Participant above), to participate in this parish event that requires transportation to a location away from the parish site. This activity will take place under the guidance and direction of parish employees and /or volunteers from the parish. A brief description of the activity is as follows:

Type of Event: **Movie (*Carlo Acutis: Roadmap to Reality*)**

 Cost: **$15** (ticket only) **$25** (popcorn combo included)

Destination of Event: **AMC Conyers Crossing 16**

Individual in Charge: **Monica Gonzalez**

Estimated time of Arrival and Pick-Up: **April 27, 2025 3:50pm-6:00pm**

Mode of transportation to and from event: **Meet @ AMC Conyers Crossing 16**

As a parent and / or legal guardian, I remain legally responsible for any personal actions taken by my child. I agree on behalf of myself, my child named herein, or our heirs, successors, and assigns, to hold harmless and defend this **PARISH** (listed above), its officers, directors, and agents and the **ARCHDIOCESE OF ATLANTA**, Georgia, chaperones, or representatives associated with the event, arising from or in connection with my child attending the event or in connection with any illness or injury or cost of medical treatment in connection therewith, and I agree to compensate the parish, its officers, directors and agents, and the Archdiocese of Atlanta, chaperones, or representatives associated with the event for reasonable attorney's fees and expenses arising in connection therewith.

I / We hereby grant permission for publication of group (two or more persons) photo taken at youth events.

Signature of Parent / Guardian \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Arquidiocesis Catolica de Atlanta**

**St. Pius X Iglesia Catolica**

**Excursion – Formulario de Consentimiento de los Padres/Tutores y Excension de Responsabilidad**

**Nombre del Participante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Alguna Alergia?:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Direccion: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **# del Tel. de los Padres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y # de Tel. del Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Yo, (Padre/Tutor arriba), doy permiso para que mi hijo/a, (Participante arriba), participe en este evento parroquial que requiere transporte a un lugar fuera del sitio parroquial. Esta actividad se llevará a cabo bajo la guía y dirección de empleados parroquiales y/o voluntarios de la parroquia. A continuación una breve descripción de la actividad:

Tipo de Evento: **Pelicula (*Carlo Acutis: Roadmap to Reality*)**

Costo: **$15** (solo el boleto) **$25** (combo de palomitas)

Destino de Evento: **AMC Conyers Crossing 16**

Persona Encargada: **Monica Gonzalez**

Hora estimada de inicio y fin: **27 de abril de 3:50pm-6:00pm**

Modo de transporte: **Encuentro en AMC Conyers Crossing 16**

Como padre y/o tutor legal, sigo siendo legalmente responsable de cualquier acción personal tomada por mi hijo/a. Estoy de acuerdo en mi nombre, en nombre de mi hijo aquí nombrado, o en nombre de nuestros herederos, sucesores y cesionarios, en eximir de responsabilidad y defender a esta **PARROQUIA** (mencionada anteriormente), a sus funcionarios, directores y agentes y a la **ARQUIDIOCESIS DE ATLANTA**, Georgia, chaperones o representantes asociados con el evento, que surja de o en conexión con la asistencia de mi hijo/a al evento o en conexión con cualquier enfermedad o lesión o costo de tratamiento médico en conexión con el mismo, y estoy de acuerdo en compensar a la parroquia, sus oficiales, directores y agentes, y a la Arquidiócesis de Atlanta, chaperones, o representantes asociados con el evento por los honorarios razonables de abogados y gastos que surjan en conexión con el mismo.

Autorizo la publicación de la foto de grupo (dos o más personas) tomada en eventos juveniles.

Firma del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_