

"La justicia marca el paso y la fe invita a confiar"



## FICHA DE INSCRIPCIÓN

¡Muchas gracias por tu interés en participar en la Experiencia Magis Chile 2018! Para ayudarnos a preparar un experiencia de la mejor calidad posible, te pedimos que llenes esta ficha con la información solicitada. ¡Te esperamos en enero!

### DATOS PERSONALES

Nombres: .....

Apellidos: .....

RUT: ..... Edad: .....

Dirección (Calle, número, comuna): .....

Sexo:  Masculino  Femenino  Otro Talla de polera: S M L XL

E-Mail (del participante): .....

Teléfono: .....

Colegio..... Generación: ..... 2017 ..... 2018 ..... 2019

¿Participas en alguna institución o comunidad pastoral/eclesial?

- CVX secundaria
- TECHO-Chile
- Parroquia ¿Cuál? .....
- Otra, .....
- No, no participo en ninguna institución o comunidad.

## FICHA MÉDICA

En caso de emergencia, favor completar la siguiente información médica. El uso de la información que se recopile será de uso estrictamente confidencial para el Equipo de la Experiencia Magis.

Tipo de Previsión Médica

- ..... FONASA
- ..... ISAPRE, Nombre: .....
- ..... Sin previsión / Particular

Menciona cualquier seguro de accidentes o convenio escolar en algún centro de salud que tengas:

Alergias: Especifica si eres alérgico/a a algún tipo de comida, medicamento, insecto, etc.

¿Tienes unas necesidades alimenticias?

- ..... Vegetariano/a
- ..... Celíaco/a
- ..... Intolerancia a la lactosa
- Otra: .....

Medicamentos prescritos: .....

Contacto en caso de emergencias (Nombre y número):.....

Otra información pertinente:

# CARTA DE COMPROMISO DE LOS/AS PARTICIPANTES

Yo, \_\_\_\_\_, quiero participar voluntariamente de la experiencia **MAGIS Chile**, a realizarse durante los días 13 al 18 de enero del 2018 en el Colegio San Ignacio El Bosque, a la luz de la visita del Papa Francisco al país.

Por ello, me comprometo a:

1. **Pagar la cuota de participación** (\$25.000 por participante no incluye transporte desde las ciudades hasta Santiago) **según el proceso establecido por mi colegio/institución.**
2. Participar de todas las actividades propuestas durante la experiencia completa de MAGIS.
3. Respetar las normas e instrucciones establecidas por quienes coordinan este encuentro, entre ellas:
  - a. Respetar y cuidar espacios asignados (dormitorios, baños, espacios comunes)
  - b. Cuidar el Colegio y todo lo que facilitaron para la experiencia MAGIS.
  - c. Estar en condiciones de salud físicas y psicológicas compatibles con la experiencia MAGIS.
  - d. No consumir, llevar ni comprar, alcohol o drogas durante la experiencia MAGIS.
  - e. Desarrollar una conducta afectiva y sexual acorde a la experiencia que se está viviendo.

**Desde ahí**, entiendo y acepto lo planteado, y en caso de no cumplirlos, acataré las sanciones que la organización determine. (En caso de secundarios, la falta cometida será informada inmediatamente al apoderado, también será notificada a sus establecimientos educacionales e instituciones a cargo, entiendo que ahí también pueden haber consecuencias por mis actos).

Nombre de Participante:..... Firma .....

---

## AUTORIZACIÓN DE APODERADOS:

Participación Experiencia MAGIS Chile

Yo .....,  
Apoderado de; .....,  
del colegio/.....,

autorizo a mi hija/o para que participe en la “Experiencia MAGIS Chile”, a desarrollarse por la Compañía de Jesús y la Red Juvenil Ignaciana, entre los días **13 y 18 de enero del 2018**, en el Colegio San Ignacio El Bosque. Declaro haber leído y/o conocer las “Líneas Guía para el Cuidado de Ambientes Sanos y Seguros” de la Compañía de Jesús, haber completado la ficha médica de mi hijo/a, y estar consciente del compromiso de participación que él/ella ha hecho<sup>1</sup>.

Nombre de Apoderado/a: ..... Firma .....

Número de contacto Apoderado: ..... Fecha: .....

<sup>1</sup> <https://www.jesuitas.cl/download/lineas-guia-para-el-cuidado-de-ambientes-sanos-y-seguros/>