



Pastoral  
Juvenil

JUBILEO DIOCESANO en NUEVE DE JULIO  
**EDJ 2025**  
PEREGRINOS DE LA ESPERANZA

22-23 de AGOSTO  
ASAMBLEA ECLESIAL

## PLANILLA DE SALUD

Nombre del joven: JOSEFINA GARCIA

Nombre del Padre/Madre/Tutor: MARIA LUISA PENA

Dirección: MAMANO MONENO 479 Teléfono:

2314-479585 Destino: Encuentro Diocesano de Jóvenes 2025 – Nueve de Julio.

Marcar con x lo que corresponda

1. ¿Es alérgico?  Sí  No (Si sí, indicar a qué): \_\_\_\_\_

2. En los últimos 30 días ha sufrido:

Procesos inflamatorios  Fracturas o esguinces  Enfermedades  
infectocontagiosas  Otras: \_\_\_\_\_

3. ¿Toma alguna medicación?  Sí  No (Si sí, indicar cuál):  
\_\_\_\_\_

4. Otras indicaciones para el personal médico:  
\_\_\_\_\_

5. Marque lo que corresponda:

Problemas de vista  Problemas auditivos  Problemas motrices  
specificar: \_\_\_\_\_

6. ¿Tiene Obra Social?  Sí  No (Si, adjuntar copia del carnet)

Declaro que la información consignada es correcta y autorizo a actuar en caso de  
emergencia.

Firma Padre/Madre/Tutor: Ramona Pena DNI: 27.328.942



Pastoral  
Juvenil  
Diciembre de Vida Joven

JUBILEO DIOCESANO en NUEVE DE JULIO  
**EDJ 2025**  
PEREGRINOS DE LA ESPERANZA

**22-23 de AGOSTO**  
ASAMBLEA ECLESIAL

## AUTORIZACIÓN DE PADRES

Por la presente, autorizo a mi hijo/a

JOSEFINA GARCIA, DNI N° 49 810 762,  
domiciliado en MARiano MORENO 479, localidad de HENDERSON, tel.  
2314-479585, a participar en el "Encuentro Diocesano de Jóvenes" a realizarse  
en Nueve de Julio, entre el 22 y 23 de agosto del 2025.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a que reciba atención médica según las  
indicaciones de los profesionales correspondientes.

Lugar: Henderson Fecha: 15 / 08 / 2025

Firma Padre/Madre/Tutor: Laura Pérez

Aclaración: Laura Pérez

### Datos de Contacto en Caso de Emergencia

Nombre madre: MARINA LIMA PEREZ Celular: 2314-558094

Nombre padre: MARTIN GARCIA SAUBREN Celular: 2314-413641

Otro contacto: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_