



SALA DE ESPERA PARA NIÑOS FORMULARIO DE BIENVENIDA

Fecha: _____

Identificación valida ha sido vista por empleados: _____ Entrega ☐ y al Recoger ☐

☐ Adulto con niño ha sido citado a la corte.

☐ Color de pulsera: _____

☐ Temperatura: _____

INFORMACION DEL NIÑO:

Nombre y Apellido de Primer Niño:	Fecha de Nacimiento:	Edad:
Nombre y Apellido de Segundo Niño:	Fecha de Nacimiento:	Edad:
Nombre y Apellido de Tercer Niño:	Fecha de Nacimiento:	Edad:
¿Alergias? No ☐ Si ☐ Lista de Alergias:	¿Algunas condiciones médicas? No ☐ Si ☐ Lista de Condiciones:	
Necesidad especial / Instrucciones de cuidado especial:		

INFORMACION DE PADRE (Adulto Entregando al niño):

Primer Nombre y Apellido:	Número de Teléfono #:	
Dirección:	Ciudad, Estado, Código Postal:	Lenguaje Primario:
Nombre Completo de Persona en el Calendario de la corte:	Sala del tribunal # Citación del jurado #:	
Correo electrónico:	Numero de Licencia / Pasaporte:	

CONTACTO ALTERNATIVO PARA LA RECOGIDA DE NIÑOS:

Primer Nombre y Apellido:	Número de Teléfono #:
Relación:	Otra Nota:

Hora de Llegada:	Hora de Salida:	Duración de Visita:
-------------------------	------------------------	----------------------------

Acepto la información y el acuerdo del padre que se me proporcionaron: _____

Firma de Padre [Persona Dejando al Niño(a)]: _____

Firma de Padre [Persona Recogiendo al Niño(a)]: _____

NOTAS PARA LOS EMPLEADOS DEL CDEN

Algo que se haya visto:

Especifique en **que fue** y en **dónde** (Un golpe en la pierna derecha, un rasguño en el brazo izquierdo, etc.)

INFORMACIÓN ACUERDOS PARA PADRES

Al firmar el formulario de bienvenida, renuncio a cualquier reclamo contra el Tribunal Superior de California, Condado de San Francisco, y cualquier empleado, agente o voluntario de Mission Neighborhood Centers (MNC) por cualquier enfermedad o lesión que pueda haber sido causada de cualquier manera y en cualquier grado a mi(s) hijo(s) durante su estadía en el Sala de Espera para Niños.

En caso de que el personal de CWR no pueda determinar mi paradero, al firmar el Formulario de Bienvenida, autorizo a CWR a notificar a las autoridades y liberar a mi(s) hijo(s) según lo designado por las autoridades bajo la custodia del "Contacto Alternativo" mencionado anteriormente, o como designado por la policía o los Servicios de Protección Infantil.

Al firmar a continuación, como padre de los niños enumerados, doy mi consentimiento al Tribunal Superior de California, al condado de San Francisco, al personal de MNC y al personal de los servicios de emergencia para proporcionar tratamiento médico de emergencia o atención necesaria para preservar la vida, evitar pérdida de extremidad o brindar el bienestar del niño incluido en la lista.

Mientras mi(s) hijo(s) esté(n) en CWR, acepto cumplir con los siguientes procedimientos:

1. Entiendo que el CWR es una instalación sin licencia y sin cita previa y está destinada únicamente a ser una zona de espera para mi(s) hijo(s). No se permitirá el ingreso de adultos no autorizados al CWR. El CWR es para los hijos de tutores, padres y litigantes que realizan negocios en el Tribunal únicamente.
2. Entiendo que el personal de CWR debe estar al tanto de mi ubicación en todo momento. Si cambio de ubicación, informaré al personal de CWR antes de ir a la nueva ubicación. También entiendo que no se me permite salir del edificio mientras mis hijos estén en el CWR.
3. Entiendo que el CWR abre a las 8 a. m., cierra al mediodía, abre nuevamente a la 1 p. m. y cierra a las 4:30 p. m. en punto. Entiendo que debo recoger a mis hijos a más tardar 5 minutos antes del cierre de la habitación al mediodía y a las 4:30 p. m. Si me retraso en el tribunal u otros procedimientos legales, me comunicaré con el personal de CWR para informarles mis circunstancias. Además, entiendo que si no recupero a mi(s) hijo(s) o me comunico con el personal de CWR antes del cierre de la habitación al mediodía y a las 4:30 p. m., como resultado, se comunicará con las autoridades correspondientes.
4. Entiendo que no se proporciona almuerzo a los niños, solo refrigerios cuando estén disponibles. Si mi(s) hijo(s) tiene alergias alimentarias o sigue una dieta restringida, es mi responsabilidad consultar con el personal de CWR para determinar si el refrigerio que se ofrece es apropiado.
5. Entiendo que el personal de CWR está preocupado por la seguridad de todos los niños bajo su supervisión, y si mi(s) hijo(s) representan una amenaza para sí mismo o para otros, o se comporta de manera inapropiada, se me pedirá que recupere inmediatamente mi hijo a petición del personal de CWR.
6. Entiendo que, como padre/tutor que deja a mi hijo, también debo recogerlo antes del mediodía y las 4:30 p.m. a menos que el tribunal indique lo contrario. Si no puedo ser localizado o no puedo recoger a mi(s) hijo(s), se notificará a las autoridades apropiadas y/o se llamará al "Contacto Alternativo" para que recoja al niño, autorizo al "Contacto Alternativo" que figura en la página anterior para recoger a mi(s) hijo(s).

El personal de CWR afirma su derecho a rechazar el servicio a cualquier padre o tutor que deje a su(s) hijo(s) en CWR si el padre o tutor no completa correctamente los formularios necesarios o se comporta de manera inapropiada con el personal de CWR.

He leído, entiendo y acepto cada una de las condiciones establecidas en este documento, y acepto eximir de responsabilidad a Mission Neighborhood Center, Children's Waiting Room y al Tribunal Superior de California, Condado de San Francisco, sus funcionarios, agentes y empleados, de y contra todos y cada uno de los reclamos, pérdidas, responsabilidades o daños, incluido el pago de honorarios de abogados, que surjan o resulten del cumplimiento de este acuerdo.