

Sunday, June 6th

GLORY ON THE GROUNDS

Outdoor Youth Rally

WITH MUSIC BY
Steve Angrisano



\$25.00 per person

Event will take place at St. Johns Catholic Center grounds
Participating parishes will have to register | Event lasts from 11:00am - 6:00pm

MASTER FORM
Glory on the Grounds, United in Faith Youth Rally
June 6, 2021

REGISTRATION DEADLINE IS: MAY 17, 2021

Please TYPE or PRINT all necessary information

PARISH _____ CITY _____

NAME & PHONE # OF Adult Advisor in Charge (AAIC)

ADDRESS, CITY & ZIP OF AAIC

Email Address: _____ CELL PHONE NUMBER (____) _____

List **ADULTS Attending Convention FIRST**: (minimum: one per 10 youth). **Type or print** all the necessary information.

T-SHIRTS: S M L and XL (no extra cost), **XXL or larger (\$2.00 extra)**.

Chaperones must be 22 years old.

NAME	A/Y	M/F	T-shirt Size
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____
8. _____	_____	_____	_____
9. _____	_____	_____	_____
10. _____	_____	_____	_____
11. _____	_____	_____	_____
12. _____	_____	_____	_____
13. _____	_____	_____	_____
14. _____	_____	_____	_____
15. _____	_____	_____	_____
16. _____	_____	_____	_____

- 17. _____
- 18. _____
- 19. _____
- 20. _____
- 21. _____
- 22. _____
- 23. _____
- 24. _____
- 25. _____
- 26. _____
- 27. _____
- 28. _____
- 29. _____
- 30. _____
- 31. _____
- 32. _____
- 33. _____
- 34. _____
- 35. _____

Total number of PARTICIPANTS: _____ X \$ 25 .00 = Total cost of registration fees: _____
 Total number of XXL T-shirts: _____ X \$ 5.00 = Extra t-shirt charge: _____
 Late Fee (if registering after MAy 17, 2021 ___ x \$20.00 additional fee/person _____
Grand Total Fee Paid: _____

LIST below ANY SPECIAL NEEDS (physical &/or food) - along with person's name.

**Assumption of the Risk and Waiver of Liability Relating to
Coronavirus/COVID-19
Diocese of Little Rock**

The novel coronavirus, COVID-19, has been declared a worldwide pandemic by the World Health Organization. COVID-19 is extremely contagious and is believed to spread mainly from person-to-person contact. As a result, federal, state, and local governments and federal and state health agencies recommend social distancing and have, in many locations, prohibited the congregation of groups of people.

Glory on the Grounds, United in Faith June Youth Rally (“the Program”) has put in place preventative measures to reduce the spread of COVID-19; however, the Program cannot guarantee that you or your child(ren) will not become infected with COVID-19. Further, attending the Program could increase your risk and your child(ren)’s risk of contracting COVID-19. By signing this agreement, I acknowledge the contagious nature of COVID-19 and voluntarily assume the risk that my child(ren) and I may be exposed to or infected by COVID-19 by attending the Program and that such exposure or infection may result in personal injury, illness, permanent disability, and death. I understand that the risk of becoming exposed to or infected by COVID-19 at the Program may result from the actions, omissions, or negligence of myself and others, including, but not limited to, Program employees, volunteers, and program participants and their families.

I voluntarily agree to assume all of the foregoing risks and accept sole responsibility for any injury to my child(ren) or myself (including, but not limited to, personal injury, disability, and death), illness, damage, loss, claim, liability, or expense, of any kind, that I or my child(ren) may experience or incur in connection with my child(ren)’s attendance at the Program or participation in Program programming (“Claims”). On my behalf, and on behalf of my children, I hereby release, covenant not to sue, discharge, and hold harmless the Program—including but not limited to its employees, agents, and representatives, the Diocese of Little Rock, and any Parish or School with which the Program is affiliated—of and from the Claims, including all liabilities, claims, actions, damages, costs or expenses of any kind arising out of or relating thereto. I understand and agree that this release includes any Claims based on the actions, omissions, or negligence of the Program, its employees, agents, and representatives, whether a COVID-19 infection occurs before, during, or after participation in any Program event.

Signature of Parent/Guardian

Date

Print Name of Parent/Guardian

Name of Camp Participant(s)

Aceptación del Riesgo y Exención de Responsabilidad Referente al Coronavirus/COVID-19

El novedoso coronavirus, COVID-19, ha sido declarado una pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y se cree que se propaga principalmente por el contacto de persona a persona. Como resultado, el gobierno federal, estatal y local, y las agencias federales y estatales de salud recomiendan el distanciamiento social y han prohibido, en muchos lugares, que se congreguen grupos de personas.

(Glory on the Grounds, United in Faith Youth Rally) (“el Programa”) ha establecido medidas preventivas para reducir la propagación del COVID-19; sin embargo, el Programa no puede garantizar que usted o su hijo(s) no se contagien con COVID-19. Además, asistir al Programa puede aumentar su riesgo y el de su hijo(s) de contraer COVID-19. Reconozco la naturaleza contagiosa del COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi hijo(s) y yo podamos estar expuestos o infectados con COVID-19 al asistir al Programa y que dicha exposición o infección puede ocasionar daños personales, enfermedad, incapacidad permanente y muerte. Comprendo que el riesgo de estar expuesto o infectado con COVID-19 en el Programa puede ser el resultado de las acciones, omisiones o negligencia de mí mismo o de los demás, incluyendo, pero no limitándose a: empleados del Programa, voluntarios y participantes en el programa y sus familias.

Voluntariamente estoy de acuerdo y asumo todos los riesgos mencionados anteriormente y acepto total responsabilidad por cualquier daño a mi hijo(s) o a mí mismo (incluyendo, pero no limitándose a: daño personal, incapacidad y muerte), enfermedad, daño, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto de cualquier tipo que mi hijo(s) o yo podamos experimentar o incurrir en conexión con la asistencia de mi hijo(s) en el Programa o la participación en la programación del Programa (“Reclamos”). En mi nombre, y a nombre de mis hijos, por la presente dispense, pacto de no demandar, exonero y eximo de responsabilidad al Programa—incluyendo pero no limitándose a sus empleados, funcionarios y representantes, la Diócesis de Little Rock y cualquier Parroquia o Escuela con la cual está afiliado el Programa—de Reclamos, incluyendo toda responsabilidad, reclamos, acciones, daños, costos o gastos de cualquier tipo que surjan de o como resultado de los mismos. Entiendo y estoy de acuerdo que esta exención de responsabilidad incluye cualquier Reclamo basado en las acciones, omisiones o negligencia del Programa, sus empleados, funcionarios o representantes, ya sea que ocurra o no una infección de COVID-19 antes, durante, o después de la participación en cualquier evento del Programa.

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Nombre del Padre/Tutor (en letra de molde)

Nombre del Participante(s) en el Programa

Diocese of Little Rock / Office of Catholic Youth Ministries

REVISED 7-2019

PARENTAL/GUARDIAN CONSENT, LIABILITY WAIVER AND MEDICAL CONSENT

Participant's Name: _____ Date of Birth: _____

Home Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Parent/Guardian's Name: _____ Home Phone(____) _____

Alternate Phone Number: (____) _____ Cell Phone Pager Work

Parish: _____ Grade _____ Age _____ Sex: M/F

CONSENT & LIABILITY WAIVER

**Important! To be filled out by the Parent/Guardian for youth under 18 years of age.
If participant is 18 years of age or older, consent must be signed by the individual.**

I (name of parent/guardian) _____, grant permission for my child, (participant's name) _____, to participate in **Glory on the Grounds, United in Faith Youth Rally on Sunday, June 6, 2021 at St. John's Catholic Center in Little Rock.**

I agree on behalf of myself, my child's other parent if known, or living (name of parent) _____, my child named herein, or our heirs, successors, and assigns, to hold harmless and defend the Diocese of Little Rock, the sponsoring parish (its pastor, youth minister, other agents, etc.) or any representatives associated with the scheduled activity unless the parties involved were careless or negligent. I also give my permission for the Diocese to use any photographic images of my child for Diocesan use and allow the Diocese to communicate with my child through the use of social media.

Signature (Parent/Guardian)

Date

Signature
(Participant 18 years of age or older must sign own consent)

Date

MEDICAL CONSENT

(EFFECTIVE FROM AUGUST 1, 2020 TO JULY 30, 2021)

Medical Matters

I hereby warrant to the best of my knowledge, my child is in good health, and I assume all responsibility for the health of my child. Of the following statements pertaining to medical matters, sign only those in accordance to your wishes:

Emergency Medical Treatment

In the event of any emergency, I hereby give permission to transport my child to a hospital for emergency medical or surgical treatment. I wish to be advised prior to any further treatment by the hospital or doctor. In the event of any emergency and you are unable to reach me, contact:

Name & Relationship _____ Phone (____) _____

Family Doctor: _____ Phone (____) _____

Medications

My child will bring all such medications, well labeled, that are necessary. Names of medications and concise directions for seeing that the child takes such medications, including dosage and frequency are as follows:

My child is taking the following medication at the present time:

Medication(s): _____ Dosage: _____

Administer: _____

_____ I hereby **DO NOT GRANT PERMISSION** for medication of any type, whether prescription or nonprescription may be administered by my child unless the situation is life threatening and emergency treatment is required. (Please initial)

_____ I hereby **GRANT PERMISSION** for nonprescription medication (such as Tylenol, throat lozenges, cough syrup) to be given to my child, if deemed advisable. (Please initial)

MEDICAL CONDITIONS INFORMATION

(Diocesan personnel will take reasonable care to see that the following information will be held in confidence)

My son/daughter has: _____

Has had an episode of the following or has been diagnosed Seizures Asthma Diabetic

Allergic reactions to the following (foods, dyes, latex, etc.) _____

Has had medical surgery within the last six months? Yes No Still under Doctor's care? Yes No

Has a medically prescribed diet? _____

The following physical limitations? _____

Immunizations current and up to date: Yes No Date of last tetanus/diphtheria immunization _____

You should be aware of these special medical conditions of my child: _____

INSURANCE INFORMATION

(Please attach a copy of the Insurance Card, front and back, with this form)

Insurance Carrier: _____

Name of Insured: _____

Insurance ID Number: _____ Insurance Policy Number: _____

Father's Name: _____ Birth Date: _____

Place of Employment: _____

Mother's Name: _____ Birth Date: _____

Place of Employment: _____

No, I do not carry medical insurance at this time.

In the event it comes to the attention of the chaperones associated with the activity that my child becomes ill with repeated symptoms such as headache, vomiting, sore throat, fever, diarrhea, I want to be called immediately.

I acknowledge and agree that it is my responsibility to inform the Diocese of Little Rock's Youth Ministry Office if at any time any of the above information needs to be changed, amended, or updated prior to the expiration date of this Medical Consent,

Signature (Parent/Guardian) Parent Guardian must sign for anyone under 18 years of age Date

Signature (Participant 18 years of age or older must sign own consent) Date

Diócesis de Little Rock / Oficina de Pastoral Juvenil Católica

Revisado 8-2017

CONSENTIMIENTO DE PADRE DE FAMILIA/TUTOR, EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y CONSENTIMIENTO MÉDICO

Nombre del Participante: _____ Fecha de Nac.: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

Nombre de Padre/Tutor: _____ Tel. de Casa: () _____

Núm. de Tel. Alternativo () _____ Celular Bíper Trabajo

Parroquia: _____ Grado _____ Edad _____ Género: M/F

CONSENTIMIENTO Y EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

¡Importante! El Padre/Tutor de un joven menor de 18 años de edad debe completar esto. Si el participante tiene o es mayor de 18 años de edad, puede completar y firmar éste consentimiento.

Yo (nombre del padre/tutor) _____, otorgo permiso para que mi hijo, (nombre del participante) _____, pueda participar en **cualquiera y todos los eventos que se realicen, se lleven a cabo o se ejecuten por la Oficina de Pastoral Juvenil de la Diócesis de Little Rock del 1° de julio, 2020 al 30 de junio, 2021** (“eventos de la Oficina de Pastoral Juvenil), incluyendo pero no limitándose a lo siguiente: Convivio de Secundaria, Convivio de Preparatoria, Gran Espectáculo de Fin de Semana, Retiro de Confirmación, Convención Estatal e Instituto de Verano de Caridades Católicas.

Estoy de acuerdo a nombre propio, a nombre del otro padre de mi hijo, si se conociese, o que esté vivo (nombre del padre) _____, de mi hijo nombrado en la presente, y de sus herederos, sucesores, y albaceas, eximir y mantener libre de perjuicios y defender a la Diócesis de Little Rock, la parroquia patrocinadora (su párroco, ministro de jóvenes, otros agentes, etc.) o a cualquier otro representante asociado con la actividad programada a menos de que las partes involucradas hayan actuado descuidadamente o negligentemente. También otorgo permiso para que la Diócesis utilice cualquier imagen fotográfica de mi hijo para uso Diocesano y le permito a la Diócesis comunicarse con mi hijo a través de las redes sociales.

Firma (Padre/Tutor)

Fecha

Firma

Fecha

(Participante de 18 años de edad en adelante debe firmar su propio consentimiento)

CONSENTIMIENTO MÉDICO

(VIGENTE DESDE EL 1° DE JULIO, 2020 HASTA EL 30 DE JUNIO, 2021)

Asuntos Médicos

Por medio de la presente doy fe de que mi hijo cuenta con buen estado de salud, y asumo toda la responsabilidad por la salud de mi hijo. De las siguientes declaraciones con respecto a asuntos médicos, firme sólo aquellos con los que está conforme:

Tratamiento Médico Urgente

En caso de cualquier emergencia, por medio de la presente doy permiso para que transporten a mi hijo a un hospital para recibir tratamiento médico o intervención quirúrgica urgente. Deseo que me avisen antes de cualquier otro tratamiento por parte del hospital o doctor. En caso de cualquier emergencia y que no puedan comunicarse conmigo, comuníquense con:

Nombre y Parentesco _____ Teléfono (____) _____

Médico Familiar: _____ Teléfono (____) _____

Medicamentos

Mi hijo traerá todos sus medicamentos, bien etiquetados, que fuesen necesarios. Los nombres de los medicamentos e indicaciones concisas para asegurarse de que mi hijo tome dichos medicamentos, incluyendo la dosis y la frecuencia son los siguientes:

Mi hijo está tomando los siguientes medicamentos actualmente:

Medicamento(s): _____ Dosis: _____

Administración: _____

____ Por la presente **NO DOY PERMISO** para administrar ningún tipo de medicamento, ya sea con o sin receta médica a mi hijo a menos de que la situación sea de vida o muerte y que se requiera tratamiento urgente. (Por favor escriba sus iniciales)

____ Por la presente **DOY PERMISO** para administrar medicamento con o sin receta médica (tal como Tylenol, pastillas para la garganta, jarabe para la tos) a mi hijo, si fuese recomendable. (Por favor escriba sus iniciales)

INFORMACIÓN SOBRE CONDICIONES MÉDICAS

(El personal diocesano se asegurará de mantener confidencialmente la siguiente información)

Mi hijo/hija tiene: _____

Ha tenido un episodio de lo siguiente o ha sido diagnosticado con Ataques Epilépticos Asma Diabetes

Ha tenido reacciones alérgicas a lo siguiente (alimentos, tintes, látex, etc.) _____

¿Ha sido operado dentro de los últimos seis meses? Sí No ¿Está aún bajo observación médica? Sí No

¿Está bajo una dieta médica? _____

Tiene las siguientes restricciones _____

¿Están al día sus vacunas? Sí No Fecha de la última vacuna contra el tétano/difteria _____

Tiene que estar informado sobre las siguientes condiciones médicas especiales de mi hijo: _____

INFORMACIÓN DE SEGURO

(Por favor incluya una copia de la Tarjeta del Seguro, frente y reverso, con este formulario)

Compañía de Seguro Médico: _____

Nombre del Titular: _____

Número de Identificación del Seguro: _____ Número de la Póliza de Seguro: _____

Nombre del Papá: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de Empleo: _____

Nombre de la Mamá: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de Empleo: _____

____ No, no cuento con seguro médico en este momento.

En caso de que los chaperones del evento se percaten de que mi hijo se enfermó con síntomas frecuentes tal como dolor de cabeza, vómito, dolor de garganta, fiebre, diarrea, deseo que me llamen inmediatamente.

Doy fe y estoy de acuerdo en que es mi responsabilidad informar a la Oficina de Pastoral Juvenil de la Diócesis de Little Rock si en cualquier momento fuese necesario cambiar, enmendar o actualizar cualquier información anteriormente mencionada antes de que caduque la fecha de este Consentimiento Médico.

Firma (Padre/Tutor) Padre Tutor debe firmar por cualquier joven menor de 18 años de edad

Fecha

Firma (Participante de 18 años de edad en adelante debe firmar su propio consentimiento)

Fecha

ADULT MEDICAL RELEASE FORM

Revised 6 – 2019

Print Name: _____

Parish: _____

Address: _____

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Home Phone Number: (____) _____ Work Phone Number: (____) _____

Physician's Name: _____ Phone # (____) _____

Date of Birth: _____ Date of last tetanus shot: _____

Please list **all** medical conditions/allergies/special health information: _____

Please list **any** medications (prescriptions or non-prescription) that you would like us to be aware of: _____

Medical Insurance Company: _____ Policy Number: _____

Policy in the name of: _____ Relationship: _____

Emergency Contact Name and Number: _____

In the event that the participant does not have insurance, payment in full for medical care becomes the responsibility of the patient.

I, _____, do hereby release, hold harmless and discharge the Diocese of Little Rock, its staff and volunteers from any and all liability, claim, loss, damage, cost or expense arising from my participation in any and all events that are produced, conducted or executed by the Diocese of Little Rock's Youth Ministry Office from July 1, 2020 to June 31, 2021 ("Youth Ministry Office events"), including but not limited to the following: High Youth Rally, Junior High Spectacular, Weekend Extravaganza, Confirmation Retreat, State Convention and Catholic Charities Summer Institute. I waive such claims against such organization or any such person, arising directly or indirectly from or attributable in any legal way, to any action or omission to act of any such organization or person in connection with execution of the Youth Ministry Office events. I authorize treatment by a licensed medical physician or licensed medical team in case of any accident or illness that may so arise, or any hospitalization necessary.

Signature: _____ Date: _____

Lineamientos y Formulario de Acuerdo para Chaperones Adultos

¡Bienvenidos! Como chaperón, usted desempeña una parte importante para garantizar una experiencia positiva de este evento. Ofrecemos la siguiente lista de lineamientos para ayudarle a cumplir su papel como chaperón.

Pedimos que:

- **Todos los chaperones cumplan con todos los requisitos y reciban la capacitación de Ambiente Seguro/CMG Connect** (<https://www.dolr.org/safe-environment-espanol>)
- Todos los chaperones hagan cumplir el código de comportamiento y sean un ejemplo para la juventud.
- Todos los chaperones sean responsables de que cada joven que se les asigne asista a todas las actividades programadas de este evento. (Los jóvenes no pueden alejarse de una sesión y regresar a su dormitorio sin un adulto).
- **Durante** las sesiones generales, se sienten por parroquia. Los chaperones deben dispersarse entre sus adolescentes para estar presentes y disponibles para su grupo. Se espera que los chaperones no se alejen del área de la conferencia esperando que otros adultos se hagan responsables de los jóvenes a su cuidado.
- **Los chaperones** no vayan a ningún lado durante este evento donde los adolescentes no puedan ir (i.e.: cantinas, salones sociales, etc.), los chaperones tampoco deben consumir ninguna bebida alcohólica ni drogas ilegales durante el fin de semana.
- Si se encontrase **cualquier** alcohol, drogas, armas de fuego o explosivos con/o en una persona durante el Evento Juvenil Diocesano, la persona será expulsada inmediatamente por el director diocesano de pastoral juvenil. Se espera que todos los adultos informen al director diocesano si encontrasen cualquiera de estos objetos.

RECUERDEN: Durante la conferencia, ustedes son **TOTALMENTE** responsables tanto del comportamiento como de las necesidades de los jóvenes confiados a su cuidado. Por favor pongan mucha atención a ambos. Dondequiera que estemos, representamos a la juventud de la Iglesia Católica de Arkansas.

Se espera que **todos** los chaperones sigan estas reglas. Por seguridad y protección, no dejen a su grupo sin un chaperón. En caso de que surja una emergencia, diríjase al director diocesano de pastoral juvenil, chaperón principal, o a algún miembro del Comité Asesor de Adultos. Con esto en mente, creemos que todos, adultos y jóvenes por igual, tendrán verdaderamente una alegre celebración juvenil.

Comprendo y acepto estos lineamientos para chaperones.

(Firma del Chaperón)

(Parroquia/Ciudad)

(Debe enviar este formulario a la oficina diocesana junto con los materiales de inscripción).

Lineamientos para los Adultos a Cargo de un Grupo Parroquial

Lo siguiente le ayudará a planificar una experiencia exitosa

Pedimos que:

- Todos los adultos cumplan con los Requisitos de Ambiente Seguro de la Diócesis de Little Rock completando la Capacitación de Ambiente Seguro CMG.
(<https://www.dolr.org/safe-environment-espanol>)
- Todos los asesores/chaperones adultos tengan por lo menos **25 años de edad**. Los jóvenes tiene que conocer a este adulto.
- Cada grupo tenga por lo menos un chaperón por cada **ocho** adolescentes.
- Si tienen jovencitas y jovencitos participantes, debe haber hombres y mujeres chaperones.
- Haga cumplir el código de comportamiento y sea un buen ejemplo para la juventud. El ministro de pastoral juvenil a cargo del grupo parroquial DEBE tener a la mano el Código de Comportamiento y Consentimiento Médico y el Formulario de Exención de Responsabilidad. **Deberá entregar una copia de todos los formularios médicos cuando se inscriba. También debe retener una copia de los formularios médicos.**
- Todos los adultos deben firmar un Formulario de Lineamientos para Chaperones. Estos deben enviarse a la oficina diocesana junto con los materiales de inscripción.
- Si se encontrase cualquier alcohol, drogas, armas de fuego o explosivos con/o en una persona durante el Evento Juvenil Diocesano, la persona será expulsada inmediatamente por el director diocesano de pastoral juvenil. Se espera que todos los adultos informen al director diocesano si encontrasen cualquiera de estos objetos.

ALGUNOS CONSEJOS ÚTILES:

- Reúnase con los chaperones, y luego con los chaperones y jóvenes para repasar las expectativas diocesanas y parroquiales. Explique el propósito de este evento. Establezca planes contundentes en caso de accidentes, enfermedad o mal comportamiento.
- Elija chaperones que tengan una buena relación con usted, y que puedan controlar al grupo en paseos y sesiones generales. Elija chaperones que han estado activos con su grupo juvenil. **Los chaperones y los jóvenes deben conocerse mutuamente.**
- Si tienen jovencitas y jovencitos participantes, debe haber hombres y mujeres chaperones.
- Ofrezca bocadillos.
- Repase las reglas diocesanas y sus propias expectativas a medida que se prepara para viajar a este evento.

CATHOLIC YOUTH MINISTRY

Code of Behavior

At all Diocesan sponsored activities, we expect you to represent the Diocese of Little Rock well! We hope that you will display the mature, responsible leadership and character which has for so many years been the trademark of Catholic youth within this diocese. This Code of Behavior shall be in effect for any and all events that are produced, conducted or executed by the Diocese of Little Rock's Youth Ministry Office from August 1, 20__ to July 30, 20__ ("Youth Ministry Office events"), including but not limited to the following: Senior High Rally, Junior High Spectacular, Weekend for Life, and State Convention.

CODE OF BEHAVIOR:

1. Participants are expected to attend all sessions of Youth Ministry Office events. Name badges must be worn at all times.
2. **Dress code:** casual - no inappropriate t-shirts, tops/dresses with spaghetti straps, halters, short-shorts, or midriff tops. No Nike athletic/running shorts. No underwear showing from jeans/pants being worn too low. If dressed inappropriately, the individual will be asked to change. No shorts for Mass.
3. Individuals are responsible for their own actions and will be asked to assume the natural consequences for any negative behavior. Each participant will take full responsibility for any damage or theft.
4. Participants may not leave the site of the Youth Ministry Office event unless accompanied by their parent/guardian or an adult from their parish.
5. The possession and/or use of alcohol, tobacco products and illegal drugs are prohibited.
6. Christ-like behavior is promoted and expected at all times. Therefore, inappropriate contact, touch, gesture, language or activity of a sexual nature which would offend any person is unacceptable.

Infractions of these rules will result in the diocesan director discussing the infraction with the participant. In the unlikely event that a behavior problem based on the above requires extreme action, it is likely to result in dismissal from the Youth Ministry Office event. Participant's parent/guardian is responsible for removing participant from the convention site.

I understand and accept this code of behavior.

(Participant's signature)

(Date)

I consent to the conditions stated above on participation in Youth Ministry Office events.

(Parent/Guardian's signature)

(Date)

Phone number (Day) _____ Cell Phone Number: _____

Contact person if parent/guardian are unavailable

(Phone #)

Adult Chaperone Guideline and Agreement Form

Welcome! As a chaperone, you play an important part in ensuring the positive experience of this event. We offer the following list of guidelines to help you fulfill your role as a chaperone.

We require that:

- **all chaperones be compliant and trained in the Safe Environment/CMG Connect Training** (<https://www.dolr.org/safe-environment>)
- **all** chaperones enforce the code of behavior and set an example for youth.
- **all** chaperones are responsible that each youth assigned to you attend all scheduled functions of this event. (Youth may not leave a session or return to their hotel room without an adult).
- **while** at general sessions, seating is by parish. Chaperones must spread out among their teens to be present and available to your group. It is expected that chaperones will not leave the conference area and expect other adults to be responsible for youth in your charge
- **chaperones** do not go anywhere during this event where teens are not allowed (i.e., bars, lounges, etc.)nor, should chaperones consume any alcoholic beverages or illegal drugs during the weekend.
- **any** alcohol, drugs, firearms or explosives found with/on a person at a Diocesan Youth Event will result in immediate dismissal by the diocesan director of youth ministries. All adults are expected to inform the diocesan director if any of these items are found.

REMEMBER: While at the convention, you are **TOTALLY** responsible for both the behavior and the needs of the youth entrusted to your care. Please pay close attention to both. Wherever we are, we represent the youth of the Catholic Church of Arkansas.

All chaperones are expected to follow these rules. In the interest of safety and security, do not leave your group without a chaperone. Should an emergency arise, check in with the diocesan youth director, head chaperone, or an Adult Advisory Council member. With these things in mind, we believe all, adults and youth alike, will indeed have a joyful celebration of youth.

I understand and accept these chaperone guidelines.

(Chaperone's Signature)

(Parish/City)

(Form to be sent into diocesan office with registration materials.)

Guidelines for the Adults in Charge of a Parish Group

The following will help you in planning for a successful experience

We require that:

- All adults must comply with the Safe Environment Requirements of the Diocese of Little Rock by completing the Safe Environment CMG Training. (<https://www.dolr.org/safe-environment>)
- All adult advisors/chaperones are at least **25 years of age**. This adult should be known by the youth.
- Each group has at least one chaperone for every **eight** teens.
- If you have both male and female participants, have both male and female adult chaperones.
- You enforce the code of behavior and set an example for youth. Code of Behavior and Medical Consent and Liability Waiver Forms **MUST** be in the possession of the youth minister in charge of the parish group. **A copy of all medical forms must be turned in at check-in. You should also keep a copy of the medical forms with you as well.**
- All adults are to sign a Chaperone Guideline Form. These are to be sent in to the diocesan office with registration materials.
- Any alcohol, drugs, firearms or explosives found with/on a person at a Diocesan Youth Event will result in immediate dismissal by the diocesan director of youth ministries. All adults are expected to inform the diocesan director if any of these items are found.

SOME HELPFUL HINTS:

- Meet with chaperones, and then with chaperones and youth to go over diocesan and parish expectations. Explain the purpose of this event. Establish contingency plans for accidents, sickness or misconduct.
- Choose chaperones that have a good rapport with youth, yet can control the group on outings and at general sessions. Choose chaperones that have been active with your youth group. **Chaperones and youth should know each other.**
- If you have both male and female participants, have both male and female adult chaperones.
- Bring snacks with you.
- Review the diocesan rules and your own expectations as you travel to this event.