

This is a legal document needed in case your child needs medical care in the United States or Spain during the dates of the program. Thank you for filling it out.

LIMITED POWER OF ATTORNEY

Know All Persons By These Presents

That during the period from July 2 to July 28, 2026, corresponding to the trip during which the minor named below will be in the United States, _____ (father) and _____ (mother), the legal and natural parents of the child hereinafter named, have made, constituted and appointed and by these present, do make, constitute and appoint any one of the following:

- Nekane Larreategui, with Passport PAV236804 (Young Life Leader of the trip)
- Marta Angles, with Passport PAU217517 (Young Life Leader of the trip)
- Joel Carrion, with Passport PAZ316814 (Young Life Leader of the trip)
- _____ (host family parents')

acting individually or a combination of them acting jointly, their true and lawful attorney for them and in their name, place and stead, and for this use and benefit to admit their child, _____ (kid's name) to any hospital or clinic and to authorize any medical treatment, including surgery, as he, she, or they may deem appropriate. It is assumed that an attempt to contact the natural parents will be the first course of action if time allows.

The purpose of naming several individuals is to facilitate obtaining rapid consent and the consent of any one individual named above shall be sufficient. Further, any hospital, clinic, or doctor may rely on a telephone communication reasonably believed to be from one of these individuals.

The undersigned further agree to assume full financial responsibility for any and all charges incurred, specifically including ambulance, doctor, hospital or medication.

The undersigned further agree that said individuals shall have authority over _____ (kid's name) concerning the child's daily needs, while traveling to the United States and Spain. Said individuals shall have full power and authority over _____ (kid's name), just as though they were parents of said child pursuant to United States legal code RCW 26.26.

An original and two copies to this agreement have been executed and copy supposed to each of the individuals listed hereon. Each copy shall be irrevocable until physically destroyed or when the child returns to his natural parents. Any party relying on this agreement is hereby released from any liability by virtue of acting under this agreement or by virtue of this agreement having been revoked.

IN WITNESS WHEREOF, we have hereunto set our hands this _____ (day) of _____ (month), 2026

FATHER'S SIGNATURE _____ (Name) _____

MOTHER'S SIGNATURE _____ (Name) _____

SIGNATURE OF WITNESS _____ (Name) _____

Residence of Witness: _____

iPorque ser joven es tener vida!

FUNDACIÓN YOUNG LIFE / NIF. G-55135057

Nº Registro Estatal de Fundaciones: 1464 - Nº Cens Entitats Juvenils de la Direcció General de Joventut: 3145

C/ Ponent, 17. 1er 2a. 17820 Banyoles

Tel. 972099069 / Mòbil 675607434 / hola@younglife.org / www.younglife.es

Este es un documento legal necesario en caso de que su hijo necesite atención médica en Estados Unidos o en España durante las fechas del programa. Gracias por rellenarlo.

PODER LIMITADO

Que todas las personas que lean el presente documento sepan

Que durante el período de tiempo comprendido entre el 2 y el 28 de Julio del 2026, correspondiente al viaje que el menor nombrado más adelante va a estar en Estados Unidos, _____ (padre) y _____ (madre), los padres legales y naturales del niño nombrado más adelante, han hecho, constituido y nombrado y por los presentes, hacen, constituyen y nombran a cualquiera de los siguientes:

- Nekane Larreategui, con pasaporte PAV236804 (Líder del viaje de Young Life)
- Marta Angles, con pasaporte PAU217517 (Líder del viaje de Young Life)
- Joel Carrion, con pasaporte PAZ316814 (Líder del viaje de Young Life)
- _____ (Familia Hospedadora)

actuando individualmente o una combinación de ellos actuando conjuntamente, su verdadero y legítimo apoderado por ellos y en su nombre, lugar y representación, y para este uso y beneficio admitir a su hijo, _____ (*nombre del menor*) en cualquier hospital o clínica y autorizar cualquier tratamiento médico, incluida la cirugía, que él, ella o ellos consideren apropiado. Se supone que el primer paso será intentar ponerse en contacto con los padres naturales si el tiempo lo permite.

El propósito de nombrar a varias personas es facilitar la obtención rápida del consentimiento de cualquiera de las personas nombradas anteriormente. Además, cualquier hospital, clínica o médico puede confiar en una comunicación telefónica que razonablemente se crea que procede de una de estas personas.

Los abajo firmantes se comprometen además a asumir la plena responsabilidad financiera de todos y cada uno de los gastos incurridos, incluyendo específicamente ambulancia, médico, hospital o medicación.

Los abajo firmantes acuerdan además que dichas personas tendrán autoridad sobre _____ (*nombre del menor*) en lo que respecta a las necesidades diarias del menor durante su viaje a Estados Unidos y España. Dichas personas tendrán plenos poderes y autoridad sobre _____ (*nombre del menor*), como si fueran los padres de dicho niño de conformidad con el código legal de los Estados Unidos RCW 26.26.

Se han firmado un original y dos copias de este acuerdo y se ha entregado una copia a cada una de las personas que figuran en el presente documento. Cada copia será irrevocable hasta su destrucción física o hasta que el menor regrese a sus padres naturales. Cualquiera de las partes que confíe en el presente acuerdo queda exonerada de toda responsabilidad por haber actuado en virtud del mismo o por haber sido revocado.

EN FE DE LO CUAL, suscribimos el _____ (día) de _____ (mes) de 2026

FIRMA DEL PADRE _____ (Nombre) _____

FIRMA DE LA MADRE _____ (Nombre) _____

FIRMA DEL TESTIGO _____ (Nombre) _____

Residencia del testigo _____

iPorque ser joven es tener vida!

FUNDACIÓN YOUNG LIFE / NIF. G-55135057

Nº Registro Estatal de Fundaciones: 1464 - Nº Cens Entitats Juvenils de la Direcció General de Joventut: 3145

C/ Ponent, 17. 1er 2a. 17820 Banyoles

Tel. 972099069 / Móbil 675607434 / hola@younglife.org / www.younglife.es