DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON

DIRECTOR DE ENSEÑANZA:
1. ***Complete la parte superior. Úsela como original y haga una copia para cada estudiante.***
2. ***El segmento de permiso inferior debe completarse y entregarse por cada estudiante que participe en la excursión.***
3. ***Lleve a la excursión los formularios completados.***
4. ***Los formularios de permiso deben colocarse en el archivo permanente del estudiante al regresar de la excursión.***

INFORMACIÓN SOBRE LA EXCURSIÓN

La siguiente actividad se planificó para enriquecer la experiencia escolar de su hijo:

Escuela_____ Clase/Club/Equipo _____

Maestro/Encargado de la actividad/Entrenador _____ N.° de teléfono _____

Destino_____ Fecha de la excursión _____

Hora de salida aproximada _____ Hora de regreso aproximada _____

El transporte para esta actividad se proporcionará mediante: ☐ Autobús/vehículo de NTPS
☐ Vehículo comercial
☐ Vehículo privado: _____ Estudiante que se transporta solo
_ Estudiante que transporta a otros estudiantes
__ Miembro del personal/Voluntario/padre que transporta a estudiantes
☐ Otro (por ej., caminar) _____

Contacto de emergencia **en la escuela** durante esta excursión: _____ N.° de teléfono _____

Complete y envíe la parte inferior de este formulario antes de la excursión para que su hijo pueda participar. Si tiene alguna pregunta/inquietud, puede llamarme al número anterior.

ACEPTACIÓN DEL RIESGO/PERMISO PARA PARTICIPAR EN LA EXCURSIÓN

Nombre del estudiante Escuela Maestro _____

Fecha de nacimiento Nombre del padre/madre/tutor _____

Dirección del estudiante _____

Médico de la familia N.° de teléfono del médico _____

Afecciones médicas, información de medicamentos o alergias que las DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON deban conocer: _

_____

En caso de emergencia, deseo que se notifique a la siguiente persona en caso de no poder comunicarse conmigo:

Nombre N.° de teléfono _____

Como padre de familia o tutor del estudiante anterior que solicita participar de manera voluntaria en la excursión antes mencionada, por el presente reconozco que he leído, comprendo y acepto lo siguiente:

1. Reconozco que esta actividad puede implicar riesgos no anticipados y, aunque espero que el personal escolar tenga el cuidado razonable al realizar esta actividad, por el presente libero a la escuela y las DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON de cualquier responsabilidad o daño incurrido.

2. Certifico que mi hijo no padece afecciones médicas o físicas que podrían interferir con su seguridad en esta actividad.

3. Autorizo a profesionales médicos calificados de emergencia a examinar y, en caso de lesión o enfermedad grave, administrarle atención de emergencia al estudiante antes mencionado. Entiendo que se hará todo lo posible por contactarme para explicarme el problema antes de realizar cualquier tratamiento necesario.

4. En el caso de que sea necesario que el personal a cargo de las DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON obtenga atención de emergencia para mi hijo, ni el personal ni las DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON asumirán la responsabilidad financiera de los gastos incurridos a raíz del accidente, la lesión, la enfermedad o las circunstancias imprevistas.

5. Esta actividad es una extensión del programa educativo escolar y la conducta del estudiante debe ser acorde al Manual de derechos y responsabilidades estudiantiles de las DISTRITO ESCOLAR NORTH THURSTON, así como de las reglas y regulaciones escolares.

_____ _____ _____ _____
FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR **FECHA** **TELÉFONO DEL TRABAJO** **TELÉFONO DEL HOGAR**

Me comprometo a comportarme, en todo momento, de una manera que me haga quedar bien a mí, a mis padres y a mi escuela. Entiendo que, en esta excursión, aplican las reglas de conducta escolares.

_____ _____
FIRMA DEL ESTUDIANTE **FECHA**