

PERMISO DE LOS PADRES PARA PARTICIPAR EN UNA EXCURSIÓN
Distrito Escolar Kittitas– NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

Estimado/a padre/madre: Este formulario se utiliza para mantenerlo informado sobre las actividades escolares que se realizan fuera de las instalaciones de la escuela y para obtener permiso para la participación de su hijo en dichas actividades.

Creemos que no se debe permitir a ningún estudiante asistir a una excursión sin el permiso de los padres, porque creemos que nuestra escuela debe estar protegida contra riesgos comunes inherentes a tal actividad; por lo tanto, no se le permitirá a ningún estudiante asistir a la excursión sin este formulario en la mano o en el archivo antes de la fecha de la excursión.

El Distrito Escolar de Kittitas está proporcionando supervisión adulta y estará tomando precauciones para proteger el bienestar de los participantes; sin embargo, los accidentes pueden ocurrir y ocurren en eventos como estos. Cualquier factura médica debido a lesiones durante la excursión es la responsabilidad de los estudiantes, sus padres o tutores legales.

Ubicación de la excursión: _____ Fecha _____ Tipo de transporte: _____

Favor de ver la hoja adjunta que describe las actividades de la excursión y cualquier riesgo del cual debe estar enterado. Se le requiere a los estudiantes hacer el viaje de vuelta por el mismo modo de transporte a menos que se solicite permiso especial por escrito por parte de los padres y que la dicha solicitud sea presentada al maestro a cargo antes del día de la excursión.

Nombre del estudiante: _____

Si doy permiso NO doy permiso

Padres por favor completen esta sección y devuelvan todo el formulario al maestro(a) de su hijo(a)

Contacto de emergencia primario: _____ Número telefónico de emergencia primario: _____

Contacto de emergencia secundario: _____ Número telefónico de emergencia secundario: _____

En consideración de las ventajas de esta excursión, yo, voluntariamente y por consideración adecuada, libero y renuncio a sabiendas, y además acepto indemnizar y eximir de responsabilidad, y reembolsar al Distrito de Kittitas No.403, sus representantes y empleados, de y contra cualquier reclamo que yo, mi estudiante, o cualquier otra persona pueda tener o reclamar ahora o en lo sucesivo por cualquier pérdida, daño, lesiones personales, dolor o sufrimiento, muerte o daño a la propiedad, o que ocurra por la participación de mi estudiante en la excursión.

Si mi hijo/a tiene una afección médica que requiere servicios de salud y/o medicamento(s) mientras este en esta excursión, he indicado estas necesidades en el espacio proporcionado abajo.

Afección médica o problemas de salud (alergias graves o afecciones médicas relevantes):

Su nombre: _____ Relación al estudiante: _____

He leído y entiendo este documento y por este medio doy mi consentimiento a mi estudiante para la participación en la actividad según se describe.

Firma: _____

Fecha: _____

