

FORMULARIO DE PERMISO E INFORMACIÓN
INFORMACIÓN SOBRE EL PASEO ESCOLAR



Escuela: Beckman High School	Destino: Sorpresa!	Fecha del paseo escolar 5/30/2019
Grupo: Class of 2019	Duración: <input checked="" type="checkbox"/> Día <input type="checkbox"/> Durante la noche	Asesor: PTO
Actividad/Propósito: Grad Night Party		
Salida: Fecha: 5/30/19 Hora: 9:30 pm	Regreso: Fecha: 5/30/19 Hora: 5:00 am	Transportación: Autobús Escolar: First Student Busses Otro:

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre:	Fecha de Nacimiento:
Domicilio:	
Ciudad/Código Postal:	Teléfono: Hogar () Trabajo del Padre/Madre: ()
Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal:	

INFORMACIÓN MÉDICA/DE SEGURO

Compañía del Seguro Médico:	Numero de Póliza:
Alergias/Medicamentos/Condiciones Médicas: Si se tiene alguna instrucción especial, por favor adjunte una hoja con la información y marque la casilla correspondiente.	¡DEBE MARCAR UNA CASILLA! <input type="checkbox"/> Instrucciones adjuntas <input type="checkbox"/> No alergias/medicamentos/condiciones medicas

CONTACTO DE EMERGENCIA (Use un contacto que no sean los padres/tutor legal arriba mencionado)

Nombre:	Parentesco:
Domicilio:	
Ciudad/Código Postal:	Teléfono: Hogar () Trabajo: ()

A ningún alumno se le excluirá ir al viaje o paseo escolar por falta de fondos.

CONDUCTA DEL ALUMNO

El director/persona encargada ha dado una explicación detallada del propósito de este viaje, reglas de seguridad y conducta. Además de las reglas de conducta y las consecuencias establecidas por el proveedor de transporte, facilidades u organizador de este evento, todas las reglas del distrito y de la escuela aplican, incluyendo aquellas relacionadas con el consumo del alcohol y drogas. Las consecuencias de violar estas reglas serán las mismas como si la violación se hubiera cometido en la escuela.

A LOS PADRES

Por favor lean cuidadosamente la información acerca del paseo escolar, itinerario y cualquier otra información mencionada. Llenen la información de contactos y emergencia. Asegúrese de marcar la casilla correspondiente y adjunte cualquier instrucción especial sobre el cuidado médico si es necesario. Por favor, tenga en cuenta que todas las reglas de la escuela, incluyendo las relacionadas con el alcohol y el consumo de drogas serán aplicadas durante este paseo escolar. Su hijo será responsable de su comportamiento como si él/ella estuviera en la escuela.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Conforme a lo dispuesto en la Sección del Código de Educación de California, Sección 35330, el padre /madre/ tutor legal libera de toda culpa al Estado de California o al Distrito Escolar Unificado de Tustin, sus funcionarios, empleados y agentes, por lesión, accidente, enfermedad, o muerte ocurrida durante o por motivos de este paseo escolar.

AUTORIZACIÓN MÉDICA

En caso de cualquier enfermedad o lesión, el padre /madre/ tutor legal por este medio da su consentimiento para cualquier rayos x, examen, anestesia, diagnóstico médico, dental o quirúrgico y/o tratamiento y atención médica en un hospital y/o cirujano con licencia según se considere necesario para la seguridad y bienestar del estudiante. Se entiende que los gastos que resulten serán la responsabilidad del el padre /madre/ tutor legal y la escuela o distrito no proporciona cobertura médica para los participantes en esta actividad.

He sido informado acerca de este paseo escolar y estoy de acuerdo con la Conducta del Alumno, Exención de Responsabilidad y Autorización Médica.

 Firma del Padre/Madre/Tutor Legal Fecha Firma del alumno Fecha