

DISTRITO ESCOLAR NICASIO

Reglas Administrativas y Regulaciones

Serie 6000: Instrucción

Forma 6153B

Forma de Permiso para Excursión Local

Querido padre de familia/guardián:

Regrese esta forma a: _____ antes del día: _____

A lo largo del año escolar, su hijo tendrá la oportunidad de participar voluntariamente en visitas fuera de la escuela. Estas actividades pueden incluir y no están limitadas a:

- Museos
- Teatros
- Ferias
- Parques y Zoológicos
- Centros Culturales
- Exhibiciones

Mi hijo(a), _____ (*nombre y apellido; registrar solo un niño*), tiene mi permiso para participar en estas actividades voluntarias durante el año escolar 20__ - 20__ a menos que cancele personalmente y por escrito esta autorización. Mi hijo(a) también tiene autorización para viajar en vehículos particulares de acuerdo con las políticas del Distrito acerca de los vehículos privados y sus conductores. En caso de enfermedad o lesión, doy consentimiento de llevar a cabo cualquier examinación, rayos X, anestesia, diagnóstico o tratamiento médico, quirúrgico o dental y tener cuidados hospitalarios que sean necesarios bajo el juicio del médico, cirujano o dentista determinado en las instalaciones médicas o de servicios dentales.

De acuerdo a la Sección 35330 del Código de Educación en California, me abstengo de reclamar a la Escuela Nicasio, sus oficiales, agentes y empleados de cualquier parcial o total responsabilidad que sea resultado o esté en conexión con la participación de mi hijo(a) en estas actividades.

Entiendo completamente que los participantes tienen que acatar las reglas y regulaciones de conducta durante la excursión. Cualquier violación a estas reglas y regulaciones tendrá como consecuencia que el estudiante o individuo sea enviado a casa, siendo los padres o guardián los responsables por los gastos que este traslado genere.

Firma del padre/guardián: _____ Fecha: _____

Información medica y de salud

¿Tiene la escuela la Forma de autorización para administrar medicamentos en el expediente de su hijo(a) para el año escolar 2011-12? Si No

¿Tiene su hijo(a) cualquier otra condición medica o de salud que la escuela deba conocer? Si la respuesta es SI, describa la condición en el espacio siguiente o adjunte una hoja si es necesario. S No

DISTRITO ESCOLAR NICASIO
Reglas Administrativas y Regulaciones
