

**ACADEMIA DE VERANO DE LOS GIGANTES 2018 - FORMULARIO DE PERMISO
DE VIAJE EN CAMPO Y LANZAMIENTO**

Este formulario **debe** ser completado por el padre / tutor de cada estudiante antes de la participación en un viaje escolar y debe ser **firmado por el padre / tutor y por el estudiante**. Este formulario de permiso / liberación es para **todas las excursiones que se tomen como parte de la Academia de Verano de los Gigantes 2018**. Si desea información más específica sobre cualquiera de los viajes, comuníquese con la oficina de la escuela o la oficina del distrito.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ **GRADO (año escolar 2017-'18):** _____

PERMISO: Yo / Nosotros soy el / los padre / tutor (s) del estudiante mencionado anteriormente, en mi / nuestro propio nombre y en nombre de mi / nuestro hijo, en pleno reconocimiento y aprecio de los peligros y peligros inherentes a este viaje , doy mi consentimiento por nuestro / su participación en este viaje.

LANZAMIENTO: En consideración a la provisión por parte de las Mario Community Schools del transporte y los medios por los cuales se realiza este viaje, yo / nosotros por este medio relevamos y despedimos a las Marion Community Schools, sus oficiales, agentes, empleados y los patrocinadores / acompañantes de este viaje desde y contra todos y cada uno de los reclamos o causas de acciones a causa de daños a la propiedad, o por lesiones personales o muerte que puedan resultar de la participación del estudiante en esta excursión o transporte durante esta excursión, excepto y salvo que tal daño, lesión o muerte es causado por la negligencia burda, deliberada o gratuita de las partes liberadas, o por su mala conducta intencional.

AUTORIDAD PARA ACTUAR PARA LA ENTREGA DE ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA: En caso de que yo no esté disponible o de que no podamos proporcionar la autorización directa, otorgo / otorgamos al director de la escuela oa su representante la autoridad para actuar en mi nombre y proporcionar cualquier consentimiento y autorización para la entrega de atención médica de emergencia, diagnósticos y tratamiento, incluida la intervención quirúrgica, si es necesario, en nombre de mi hijo menor de edad y para hacer todas las demás cosas necesarias que pueda o pueda hacer para proteger la salud del niño, seguridad, como si estuviera presente.

INFORMACIÓN ACTUAL DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Dirección y Ciudad: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____ **Número de teléfono de casa:** _____

Número de teléfono de la madre para el trabajo o la emergencia: _____

Número de teléfono de la padre para el trabajo o la emergencia: _____

Nombre y teléfono de doctor preferido : _____

Nombre y teléfono de dentist preferido : _____

Alergias y / o tratamientos médicos actuales: _____

Opcional:

Compañía de seguros médicos: _____ **número de ID:** _____

ACUERDO DE RESPETAR LAS REGLAS Y REGLAMENTOS: Yo / nosotros los padres / tutores esperamos que mi / nuestro hijo cumpla con todas las reglas y regulaciones establecidas por los patrocinadores y chaperones de este grupo. Yo, el estudiante abajo firmante, acepto cumplir con todas las reglas y regulaciones establecidas por los patrocinadores y chaperones de este grupo.

(firma del padre/tutor)

(fecha)

(firma del estudiante)

(fecha)

CONTINÚA EN LA PARTE POSTERIOR →

ACADEMIA DE VERANO DE LOS GIGANTES 2018 - FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Este formulario **debe** ser completado por el padre / tutor de cada estudiante y **devuelto a la oficina de la escuela antes del viernes, 4 de mayo de 2018**. Debe ser firmado por el padre y el alumno.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

GRADO (año escolar 2017-'18): _____

NECESIDADES ESPECIALES: ¿El estudiante mencionado anteriormente está designado como uno de los siguientes?
(Marque con un círculo la opción correcta para ambas preguntas)

- **SPED?** Sí NO
- **LEP?** Sí NO

TRANSPORTE: El transporte está disponible por la mañana y por la tarde para todos los estudiantes.
¿El estudiante mencionado anteriormente necesita transporte? (Por favor circule uno) Sí NO

El estudiante de la dirección será recogido / dejado en:

_____ (dirección) _____ (ciudad) _____ (ZIP)

Número de teléfono actual: _____

ACUERDO DE RESPETAR LAS REGLAS Y REGLAMENTOS: Yo / nosotros los padres / tutores esperamos que mi / nuestro hijo cumpla con todas las reglas y regulaciones de Marion Community Schools. Yo, el estudiante abajo firmante, acepto cumplir con todas las reglas y regulaciones de Marion Community Schools. Entendemos que MCS se reserva el derecho de revocar el permiso para asistir a Academia de Verano de los Gigantes 2018 en base a tres strikes, o de cualquier otro modo respaldado por las reglas y regulaciones regulares de MCS.

_____ (firma del padre/tutor) _____ (fecha) _____ (firma del estudiante) _____ (fecha)

_____ (nombre impreso del padre / tutor) _____ (nombre impreso del estudiante)