

DISTRITO INDEPENDIENTE ESCOLAR DE BROWNSVILLE
Forma de Consentimiento para Viajar del Estudiante (PreK-12)
Para Actividades Patrocinadas pos la escuela o fuera de escuela
_____ Año escolar

Su hijo/a tiene la oportunidad de asistir a la siguiente actividad o viaje fuera de la escuela. A él/ella se le requerirá reponer cualquier trabajo no hecho debido a esta actividad. Esta forma debe ser firmada por el padre/guardián y regresada al maestro/a o al administrador a cargo de este grupo, a mas tardar, un día antes de la fecha de salida o de la actividad. Sin esta forma, ningún estudiante podrá tamar parte en esta actividad. El estudiante debe resumir los requisitos estales y locales para viajar fuera de la escuela.

Escuela: _____ Organización: _____ Nombre de maestro/a organizador/a: _____

Estudiante: _____ Numero social: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado: _____ Teléfono: _____

Nombre de los Padres/guardian: _____ Teléfono de la casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Nombre de otro adulto: _____ Teléfono de la casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

ACTIVIDAD INDIVIDUAL

El lugar que se visitará: _____

Nadar en la piscina y/o Actividad en el agua (si es apropiado, favor de marcar)

Fecha de salida: _____ Hora: _____ Día de retorno: _____ Hora: _____

Hospedaje de noche (Secundaria sólamente) en: _____

Viajarán por: _____ Autobús de BISD _____ Autobús comercial:

En caso de emergencia, yo doy mi aprobación y autorización para tratamiento de primer auxilio/tratamiento médico y/o hospitales locales, inclusive para intervenciones quirúrgicas. Acepto la responsibilidad de pagar cualquier tratamiento médico incurrido.

Informacion medico y/o comentarios adicionales: _____

El estudiante nombrado arriba tiene mi consentimiento para viajar con la escuela/organización. Entiendo que los estudiantes serán supervisados durante el viaje, su participacion, y durante el tiempo no progamado y que las precaudones normales serán tomadas en su interes por su seguridad y bien estar. Estoy de acuerdo en librar el Distrito Independiente Escolar de Brownsville ya sus empleados y patrocinadores de toda responsibilidad legal y obligacion durante este viaje. Entiendo que cualquier estudiante que no se comporte apropiadamente será mandado/a a casa y los padres cubrirán los gastos.

Firma del padre/guardián: _____ Fecha: _____

Firma del estudiante _____ Fecha: _____

ACTIVIDADES CONTINUAS DURANTE EL AÑO

Si este cuadrito es marcado, el estudiant nombrado ariba tiene mi consentimiento para viajar a cada evento en el que esta escuela participe en el año corriente.

Firma del organizador/a: _____ Fecha: _____

BISD no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, sexo o impedimentos en empleo o sus programas, servicios o actividades.