

Fecha: \_\_\_\_\_

# Formulario de Permiso para la Excursión

## Parte A – Información para el Padre/Madre/Representante

Estimado Padre/Madre o Representante,

Su niño o niña va a ir de viaje en una excursión. Por favor, lea la información en la parte superior de este formulario, fírmelo y regrese la parte al final con el permiso de autorización antes del \_\_\_\_\_.

Información sobre la Excursión:

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Propósito: \_\_\_\_\_

Costo por estudiante: \_\_\_\_\_

**Nota: A ningún estudiante se le negará la participación a causa de problemas económicos o a causa de tener una discapacidad. (Política 3320 de la Junta).**

Dinero en Efectivo o Cheque pagadero a: \_\_\_\_\_

Forma de Transporte: \_\_\_\_\_

Hora de Salida de la Escuela: \_\_\_\_\_ Hora de Llegada a la Escuela: \_\_\_\_\_

Plan de Comidas (si corresponde): \_\_\_\_\_

Información de actividades potencialmente peligrosas o situaciones (ejemplo: nadar) (si corresponde) \_\_\_\_

Supervisor(es)/Chaperona(s):

Itinerario anexo.

*Guarde esta parte del formulario para referencias futuras.*

Firme esta parte del formulario y regréselo al maestro de su niño o niña.

## Parte B –Formulario de Permiso Firmado

### ESTUDIANTE:

Yo, \_\_\_\_\_ entiendo que mientras participe en excursiones seguiré todas las normas escolares, el Código de Conducta Estudiantil, y cualesquiera reglas que establezca el director para las excursiones escolares.

**Firma del Estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

### PADRE/MADRE/REPRESENTANTE

\_\_\_\_\_ tiene permiso para asistir a la excursión a \_\_\_\_\_  
el \_\_\_\_\_ (fecha) desde las \_\_\_\_\_ (hora) hasta la(s) \_\_\_\_\_ (hora).

Doy mi permiso para que \_\_\_\_\_ reciba tratamiento médico de emergencia.  
En caso de una emergencia, por favor contacten a:

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Instrucciones especiales (alergias, discapacidades, etc.):

**NOTA:** mi niño(a) actualmente tomando medicamentos recetados por prescripción médica o los toma por sí mismo durante el horario escolar de acuerdo con la Política 6125 de la Junta. Y, si observa debajo, estoy solicitando que se le administre el medicamento fuera del horario escolar en el viaje de excursión/  
Medicamento(s) (si corresponde el caso) e instrucciones:

Anexo, por favor encuentre el efectivo/cheque por el monto de \_\_\_\_\_ para costear los gastos del viaje  Estoy solicitando ayuda financiera por problemas para mi niño(a) \_\_\_\_\_ (marque aquí).

Entiendo que:

- Podría ser responsable de transportar a mi hijo(a) a casa luego del viaje, a mi cargo, inmediatamente a petición del patrocinador del viaje si el niño(a) viola las reglas escolares o el Código de Conducta Estudiantil de tal manera que se requiere que el estudiante sea removido del grupo o actividad por el resto de la excursión.
- Si el viaje es cancelado o pospuesto, no se garantiza el reembolso de dinero o depósitos pagados por adelantado, pero la escuela hará todo lo posible para facilitar un reembolso cuando sea aplicable.
- La Junta no puede ofrecer cobertura de seguro para el viaje o por lesiones al estudiante y que al padre/madre o representante se le exhorta a adquirir su propio seguro a través del programa de seguro de la Junta o por medio de una compañía de seguros por separado.
- Doy mi consentimiento al patrocinador del viaje para tomar, arreglar o consentir cualquier procedimiento médico de emergencia o tratamiento que pueda ser requerido durante el viaje, y reconozco que seré responsable de los costos de dicho tratamiento.
- Entiendo que aunque los estudiantes serán supervisados por el personal de las Escuelas del Condado de Duplin, asumo el riesgo de que mi estudiante participe en el evento. Si elijo no permitir que mi hijo(a) participe en esta actividad de excursión, se espera que el estudiante asista a la escuela el día de la excursión y recibirá actividades educativas alternativas significativas bajo la supervisión de un maestro.
- Reconozco que no procuraré que el Distrito Escolar sea responsable en caso de que ocurra algún accidente, lesión, pérdida de propiedad o cualquier otra circunstancia o incidente durante o como resultado de la participación de mi hijo(a) en la excursión. Esta liberación de responsabilidades incluye accidentes, lesiones, pérdidas o daños al estudiante, así como a otros individuos o bienes que puedan resultar de la participación del estudiante en el evento. Por la presente, libero y consiento en mantener libre de responsabilidad al Distrito Escolar, a sus funcionarios, agentes y empleados, de cualquier reclamo que surja de la participación de mi hijo o hija en el evento(s).

He leído y entiendo y acepto todas las declaraciones establecidas anteriormente y acepto con plena responsabilidad como se ha descrito.

**Firma del Padre/Madre/Representante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_