



Distrito Escolar West Valley #208
8902 Zier Road
Yakima, WA 98908

(509)972-6000
Fax # (509)972-6001
www.wvsd208.org

Formulario De Permiso Para Excursión

SECCIÓN I. IDENTIFICACION DE LA INFORMACION

ESCUELA: _____ FECHA: _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ GRADO: _____ Maestro/a: _____

SECCION II. NOTIFICACION A LOS PADRES

_____ Está planeando una excursión para _____ a _____
 Maestro/a Grupo/Clase Localización/acontecimiento

El viaje saldrá a las: _____ en _____ Y regresar a las: _____ en _____

El transporte es planeado por: autobús del distrito camioneta del distrito Otro: _____ Firma del Maestro/a: _____
 Caro Privado _____

PROVISIONES ESPECIALES PARA LOS VIAJES FUERA DE LA CUIDAD

El director/a la mesa directiva escolar ha dado su permiso según la política 2320 del distrito. La política 3240 del distrito define requisitos del comportamiento de estudiantes y de procedimiento de la disciplina. En caso que encuentran a los estudiantes en la violación de esta política. Los padres recibirán una llamada telefónica por cobrar serán consultados con respecto al regreso de su estudiante. Los estudiantes pueden ser disciplinado el primer día regular de escuela después de la excursión

GUARDE POR FAVOR LA PORCION DE ARRIBA PARA SU INFORMACION

REGRESE LA PORCION DEBAJO AL MAESTRO/A DEL ESTUDIANTE

SECCION III. PERMISO POR ESCRITO DE PADRES/GUARDIANOS DE PARTICIPAR EN ACTIVIDAD

Doy por este medio el permiso para _____ Para participar en la excursión a _____
 mi niño/a _____

FIRMA DE PADRE/GUARDIAN: _____ Fecha: _____

SECCION IV. CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre De Padre/Guardián: _____ Teléfono _____ Teléfono alterno _____

En caso que Padre/Guardián no pueda ser contactado: _____ Teléfono _____ Relación: _____

Nombre del Medico: _____ Teléfono de Medico #: _____

Mi estudiante tiene necesidades medicas especiales Si No Mi estudiante tiene alergias. Si Sí describe por favor: Sí No

Si anota que Sí por favor describa cualquier información medica o física de la medicación :

2320F

En caso de accidente o de enfermedad, entiendo que esfuerzo razonables será hecha para tener contacto con el Padre/Guardián. Inmediatamente. Sin embargo, si no estoy disponible, autorizó el distrito escolar para asegurar asistencia médica de emergencia según lo necesitado.

FIRMA DE PADRE/GUARDIAN: _____

FECH

A: _____

(Los padres de un estudiante con necesidades medicas son animando/s a atender a todas las excursiones.)

Para el Personal Solamente: Si un estudiante tiene necesidades médicas especiales adelante por favor, una copia del permiso a la enfermera de la escuela.