

**FORMULARIO DE PERMISO PARA LOS PADRES PARA LOS PASEOS
PARA EL AÑO ESCOLAR 2016-2017**


Yo, como padre/guardián, doy permiso a _____
Nombre y Apellido de Estudiante

A participar en actividades en la gran comunidad de Salem, ya sea para bloque de elección, bloque de extensión, servicio de aprendizaje, o cualquier otra actividad de enriquecimiento académico.

1. Modo de transportación: **Caminando, Van de la escuela, o en Autobús**
2. Punto de Partida: **Salem Academy**
3. Regresaremos a: **Salem Academy u otro** _____

Los estudiantes serán acompañados por un apropiado número de adultos: maestros, ayudantes, padres, o voluntarios de la escuela. Yo entiendo que mi hijo/a estará obligado a seguir el código disciplinario mientras este participando en este paseo. **En caso de enfermedad o lesiones seria a mi hijo/a /pupilo. Y le doy permiso a la administración a dar atención médica de emergencia, si en la opinión del personal medico esta acción es recomendable.**

Por favor maque el bloque apropiado:

Mi hijo/a **SI** requiere medicamento durante este paseo autorizado 

Mi hijo/a **NO** requiere medicamento durante este paseo autorizado 

Si es necesario, Yo doy mi autorización para dispensar medicamentos por una persona entrenada, no enfermera del personal de la escuela en caso de emergencia y/o una situación de extrema urgencia o recetado por el médico de mi hijo/a. Yo entiendo perfectamente que dicha persona entrenada tiene que estar presente para suministración de medicamentos durante este paseo.

Yo he leído este formulario de permiso y he entendido sus condiciones. Yo lo firmo voluntariamente con completo conocimiento de su significado.

Firma del padre o guardián _____ Fecha: _____

Dirección _____
De Apto. Calle Ciudad Estado Código Postal

Numero Telefónico: _____