



FUERA DEL ESTADO / VIAJE DE VERANO
ASUNCIÓN DE RIESGOS/PERMISO DE PARTICIPAR

Como padre o tutor de un estudiante solicitando participar de manera voluntaria en un viaje de una noche o fuera del estado, por el presente acepto que he leído, comprendido y estoy de acuerdo con lo siguiente:

Por la presente doy mi permiso a (Nombre del alumno), quien asiste a Madison Elementary School de viajar a (Escuela) el (Fecha) con el propósito de participar en el (Actividad).

Se proporcionará transporte para esta actividad mediante:

- Viaje en avión con servicio de transporte gratis al/del alojamiento al aeropuerto.

Padre(s) que acompaña(n) al estudiante:
Domicilio de casa: Ciudad: Teléfono de casa:
Teléfono celular o del trabajo del padre: Fecha de nacimiento del alumno:
Médico de cabecera: Teléfono del médico:
Condiciones médicas, información sobre medicamentos o alergias de las cuales el distrito debería estar al tanto:

En caso de emergencia y si no me pueden contactar, deseo que se notifique a la siguiente persona:
Teléfono:

Acepto que esta actividad implica riesgos conocidos e inesperados los cuales pudieran resultar en una lesión física o emocional, parálisis o la muerte, así como daño a la propiedad o daños a terceros. Entiendo que estos riesgos simplemente no pueden eliminarse sin poner en peligro las cualidades esenciales de la actividad

Certifico que mi hijo no tiene ninguna condición médica o física que pudiera interferir o comprometer su seguridad al participar en esta actividad.

Autorizo a los médicos profesionales de emergencia cualificados, para examinar, y en el caso de una lesión o enfermedad grave, para administrar la atención médica de emergencia al alumno arriba mencionado. Entiendo que se hará todo lo posible para contactarme y explicar la naturaleza del problema antes de cualquier tratamiento.

En caso de que sea necesario que el personal del distrito escolar obtenga atención médica de emergencia para el alumno arriba mencionado, entendemos que ni el miembro del personal ni el distrito escolar asumen responsabilidad financiera por los gastos incurridos a causa del accidente, lesión, enfermedad y / o circunstancias imprevistas.

Firma del padre o tutor Fecha Tel. del trabajo Tel. de casa

INFORMACIÓN DE UN VIAJE PROLONGADO

He leído el itinerario adjunto (fechas detalladas, lugares de alojamiento, eventos, etc.) y entiendo que el distrito escolar hará todo lo posible, dentro de lo razonable, para proporcionar un ambiente seguro. Estoy completamente consciente de los peligros en particular y los riesgos inherentes de participar en estas actividades, incluyendo y no limitado a los riesgos asociados con el viaje, el alojamiento por terceros u hospedaje y el riesgo asociado con los periodos de actividad independiente sin supervisión incluyendo una lesión física u otras consecuencias que surjan de estas actividades. Estando completamente informado en cuanto a estos riesgos, por la presente consiento que mi hijo participe en estas actividades.

Firma del padre o tutor Fecha