



AUTORIZACIÓN PARA VIAJAR EN EXCURSIÓN

Como padre/guardián de _____ yo por este medio doy consentimiento para que ella/él participe en excursiones aprobadas por Maestro y Director durante el año escolar 20__-20__.

Entiendo que la escuela me informará por escrito o por notificación verbal de la naturaleza, la fecha y hora de cada excursión O actividad con suficiente tiempo para permitirme comunicarle acerca de algún retiro de consentimiento para la excursión O actividad.

Entiendo que según el Capitulo 101, del Código de Prácticas y Remedios Civiles de Texas el Acta de Entuertos de Texas y Sección 22.051 del Código de Educación de Texas el Distrito Escolar Independiente de Irving será inocuo de cualquier daño y perjuicio O reclamación que podría resultar por daño de cualquier hecho y omisión de parte del distrito como resultado de tal viaje o actividad, negligencia en la operación de un vehículo de motor, el uso de fuerza excesiva en administración de disciplina.

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO

Como padre/guardián del estudiante nombrado, yo por este medio doy autorización al personal para llevar a mi niño a un salón de emergencia del hospital mas cercano por cualquier razón que requiera tratamiento médico menor o tratamiento quirúrgico y/o medicina mientras participa en la excursión aprobada. Yo autorizo al hospital y al personal médico que administren el tratamiento necesario para el bienestar del dicho estudiante.

Entiendo que el personal intentará avisarme de emergencias médicas, y seré contactado si es posible, para dar mi permiso si se necesitara tratamiento de una naturaleza seria/hospitalización.

Yo he revisado y entiendo lo indicado y doy consentimiento libremente y permiso de todo contenido aquí.

Firma del Padre/Guardián

Fecha

NOTA: Este formulario debe ser llenado por el padre/guardián y regresado al maestro de la clase, y permanecerá en la carpeta de records permanente del estudiante durante este año escolar.