

**PROCEDIMIENTO 2320P DOCUMENTO A**  
**AUTORIZACION DE PADRES**  
**Y RECONOCIMIENTO DE RIESGO POR LA EXCURSIÓN**

(Se requiere completar este formulario y es necesario adjuntar una **descripción de la excursión** para todas las excursiones cuando estas no implican una estadía nocturna o son fuera del estado)

**INSTRUCCIONES IMPORTANTES:** (1) Use un formulario por excursión, (2) Complete la sección de la escuela (mitad superior) del formulario, (3) Haga un duplicado del formulario por estudiante y (4) Envíe una copia a casa para que el padre y el estudiante firmen.

Nombre del estudiante y número de identificación escolar:	
Fecha(s) del viaje:	Destino:
Propósito del viaje:	

(Nombre del empleado): \_\_\_\_\_

Es el empleado del Distrito responsable por la excursión y podrá ser acompañado por otros empleados del Distrito y voluntarios chaperones aprobados. Ellos tienen mi autorización para hacerlo así.

Un itinerario del viaje (detallando fechas, lugar de hospedaje, eventos con chaperones, etc.) está adjunto para su información.

---

**TRANSPORTE SERA PROVISTO POR** (Marque todos los que apliquen)

- Caminando       Camión escolar       Transporte comercial       Vehículo privado  
 Vehículo rentado       Vehículo del Distrito

**CONDUCTORES DEL DISTRITO, PRIVADOS O VEHICULOS ALQUILADOS** (Marque todos los que apliquen)

- Padre de familia       Maestro o miembro del personal       Otro

Si ocurrirá un viaje en un vehículo privado, su estudiante conducirá con: \_\_\_\_\_  
(Nombre del conductor)

\_\_\_\_\_  
(Número telefónico)

Nota: el personal escolar se asegura que todos los conductores y vehículos son aprobados por el Departamento de Transporte del Distrito previo a transportar a estudiantes.

**Acuerdo del estudiante**

Durante mi participación en este viaje voy a aceptar la responsabilidad de mantener la buena conducta, y voy a seguir las instrucciones de los supervisores y chaperones en todo momento. Cualquier mala conducta definida como excepcional en el Procedimiento 3241P (Gestión de la clase, las acciones correctivas y castigo) puede resultar en mi regreso a casa a expensas de mi familia.

\_\_\_\_\_

Firma del estudiante Fecha

\_\_\_\_\_

Firma del padre o estudiante Fecha

**AUTORIZACION DE LOS PADRES Y CONOCIMIENTO DE RIESGOS**

Si se presenta una situación de emergencia relacionada con una enfermedad y/o lesión, el miembro del personal del Distrito a cargo tiene mi permiso para buscar la ayuda de profesionales médicos para atención de emergencia.

En caso de que sea necesario que el personal del Distrito Bellevue obtenga atención de emergencia para mi hijo, ni él o ella, ni el Distrito Escolar de Bellevue asume la responsabilidad financiera por los gastos incurridos debido a un accidente, lesión, enfermedad y/o circunstancias imprevistas.

Entiendo que la participación en esta excursión es voluntaria, no es necesaria, y que puede exponer a mi hijo cierto riesgo(s). He leído y entendido la descripción del viaje de estudio (adjunta) y autorizo a mi hijo a participar en los componentes planificados de la excursión. También entiendo que la participación en la excursión consistirá en actividades fuera de la escuela; por lo tanto, ni el Distrito Escolar de Bellevue, o sus empleados y voluntarios, tendrán ninguna responsabilidad por la condición o el uso de cualquier propiedad no escolar.

En el caso de una emergencia (lesión, enfermedad) deseamos que se contacte a la siguiente persona para ser notificada en caso de que el padre no puede ser contactado:

\_\_\_\_\_

(Nombre de la persona) (Número telefónico)

Yo autorizo a \_\_\_\_\_ a que participe en esta excursión.  
Nombre del estudiante

\_\_\_\_\_

Firma del padre o guardián Fecha

\_\_\_\_\_

(Escriba el nombre del padre o guardián) (Número de teléfono)

**Fecha: 2.19**