



DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE PASCO
AUTORIZACIÓN DEL PADRE/MADRE/ENCARGADO LEGAL

MIS Form #166 Sp.
Rev. 5/15

TRANSPORTACIÓN EN:

Autobús escolar / Minibús ____ Vehículo privado ____ Caminando ____ Autobús *charter* ____

Fecha de la excursión: _____ Nombre del auspiciador(a): _____

Con relación a _____, _____, quien ha sido aceptado(a) por el
Nombre del estudiante (*letra de molde*) Fecha de nacimiento
director(a), maestros u otro personal de la escuela _____ del Distrito Escolar del
Condado de Pasco para participar en una excursión patrocinada por la escuela a _____,
el/la que suscribe, entiendo que si mi niño(a) es transportado en un vehículo privado, autobús *charter*, autobús escolar o
caminando, libero por este medio al Distrito Escolar del Condado de Pasco, a los miembros individuales de la junta directiva, al
Superintendente, al director(a) de la escuela, a los maestros y a cualesquiera otros empleados de la escuela, así como a los
voluntarios que participen, de cualquier responsabilidad financiera por motivo de enfermedad del estudiante al dirigirse,
regresar o participar en dicho viaje de excursión, o por cualquier accidente en el cual el estudiante resulte lesionado. Para
asegurar la pronta atención en caso de enfermedad o accidente, autorizo por este medio a la persona o personas a cargo de
dicho viaje a incurrir en cualquier gasto que se considere necesario para tratamiento, y estoy de acuerdo en pagar por ello si
esa cantidad fuese en exceso de la cantidad pagada por cualquier póliza de seguro de accidente o salud que pudiera estar
vigente en el momento de la enfermedad o accidente.

En cualquier situación en que la seguridad de los estudiantes pudiera estar comprometida (p.ej. Estado de Alerta Roja
declarado por el Departamento de Seguridad Nacional (DHS), condiciones severas del tiempo, etc.), el Distrito Escolar del
Condado de Pasco tomará las acciones necesarias para garantizar la seguridad de los estudiantes y del personal, incluyendo
la cancelación de los viajes a excursiones o eventos escolares programados. En caso de ser cancelado este viaje o evento
como resultado de cualquiera de tales situaciones, el distrito escolar no puede garantizar el reembolso de cualquier cantidad de
dinero (incluyendo depósitos) por el suministrador(es) asociado a esta transacción. Por tanto, se llama la atención y se
advierte a los estudiantes, padres, encargados legales, etc., que el distrito escolar no será responsable de cualquier cantidad
de reembolso relacionada con este evento que no sea reembolsada por el suministrador(es) y devuelta al distrito escolar.

Si su hijo(a) necesita tomar medicamentos durante la excursión, favor de escribir el nombre del medicamento(s), la dosis, y la
hora en que lo debe tomar (de acuerdo a la norma de la Junta Directiva 5330). _____

Nombre del padre/madre/encargado legal (*letra de molde*)

Fecha

Firma del padre/madre/encargado legal

Teléfono principal

Teléfono alterno

Teléfono del trabajo

Número y calle, vía rural o apartado postal

Ciudad

Estado

Código postal

Nombre de un contacto adicional en caso de emergencia / Relación con el estudiante

Teléfono