



Margaret M. Clark Aquatic Center
 FORMULARIO DE PERMISO
 Para
 Programa Acuático de Fundamentos de Natación
Estudiantes “Life skills”



Estudiante _____ Escuela: _____

Maestra(o) _____

Invitamos a su hijo(a) a participar en el **“Programa Acuático Adaptado de Natación”** que se llevará acabo en el centro acuático Margaret M. Clark localizado en 2901 F.M. 802, Brownsville, Tejas. Los niños que participen en este programa experimentarán **movilidad, seguridad en el agua, y actividades recreativas.**

También hay una forma que debe ser firmada por el Doctor de su hijo(a) y ser regresada antes de que su hijo(a) empiece en el programa de natación.

Yo he leído las reglas del centro con mi hijo(a) y entendemos la importancia de los reglamentos mientras esté en el centro acuático. Asumo toda la responsabilidad por la participación de mi hijo(a) y no responsabilizo a BISD por ningún accidente que ocurra. Con ésto **le doy permiso** a mi hijo(a) para que si participe en el “Programa Acuático Adaptado de Natación”.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Numero de telefono: _____

Yo Elijo que mi hijo (a) **NO PARTICIPE** en el “Programa Acuático Adaptado de Natación”.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Numero de telfono: _____

Rev.: 8/2021