

# FRIENDSHIP SCHOOL

San Diego County Office of Education  
525 Third Street, Imperial Beach CA 91932 (858) 298-2213 FAX (619) 423-6007



## PARENT'S REQUEST FOR SUNSCREEN APPLICATION SOLICITUD PATERNAL PARA LA APLICACION DE PRODUCTO DE PROTECCIÓN SOLAR

Nosotros (Yo), quien firma este documento, padre/madre o tutor(a) de

\_\_\_\_\_ (Nombre del Alumno y Fecha de Nacimiento)

Do permiso al personal de Friendship School que apliquen protección contra el sol según sea la necesidad y a discreción del personal.

**Estoy/Estamos consiente de que soy responsable de proveer el producto, heticado con el nombre del estudiante, y con su envase original. El producto de protección solar podrá ser guardado en la mochila del estudiante.**

Le informaremos por escrito a la escuela si este permiso es cancelado.

Firma de Padre/Madre o Tutor(a)		Fecha	
Relación al Estudiante		Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Codigo Postal