



Walking Trip Permission Form

Riverside Magnet School
Kimberlee Matthews, Principal
Meaghan Freeman, Assistant Principal

Throughout the school year, scholars may have the opportunity to participate in learning experiences that further enrich our school curriculum and will provide scholars with an enhanced educational experience beyond the classroom. These experiences would include walking trips to different places on our Goodwin Campus. Please complete the form below for your scholar to participate

Families will be notified in advance if scholars are leaving RMS

I (Parent's name) _____ give permission for my child (Child's name) _____ to attend walking trips on the Goodwin University campus for the 2023-2024 School year. This would include the following places:

- Goodwin Main Building
- Goodwin Field
- CTRA Middle Building
- CTRA High School Building

In case of an emergency, I give permission for my child to receive medical treatment and in case of such an emergency, please contact:

Name (please print) _____

Phone number(s) _____

I understand that my child's classroom teacher will notify in advance of walking trips to the university campus.

Parent Name (Print)

Parent/guardian signature

Date

**This form will be kept on file for one school year*

Asunción de riesgos: La participación en excursiones, excursiones y eventos escolares conlleva ciertos riesgos inherentes que no pueden eliminarse independientemente del cuidado que se tenga para evitar lesiones. Los riesgos específicos varían de una actividad a otra, pero los riesgos van desde 1) lesiones menores como rasguños, contusiones y esguinces hasta 2) lesiones mayores como huesos rotos o extremidades amputadas o 3) lesiones catastróficas, incluida la muerte por ahogamiento.



Walking Trip Permission Form

Riverside Magnet School
Kimberlee Matthews, Principal
Meaghan Freeman, Assistant Principal

He leído lo anterior y entiendo y aprecio estos y otros riesgos que son inherentes a las excursiones escolares, especialmente donde es probable que se realicen actividades acuáticas. Por la presente afirmo que la participación de mi hijo es voluntaria y que tengo conocimiento del peligro involucrado y todos los riesgos de daño a la propiedad, lesiones personales o muerte.

Firma del padre / tutor: _____

IMPRIMA el nombre del padre / tutor: _____

Fecha: _____

Indemnización y Exención de Responsabilidad: También aceptó INDEMNIZAR Y MANTENER a Goodwin College y sus subsidiarias y sus empleados, voluntarios, agentes LIBRES de cualquier reclamo, acción, pleito, procedimiento, costos, gastos, daños y responsabilidades, incluidos los honorarios de abogados presentados como resultado de mi participación o la de mi hijo en la participación en un viaje de campo y para reembolsables los gastos incurridos.

Firma del padre / tutor: _____

IMPRIMA el nombre del padre / tutor: _____

Fecha: _____

SI SE PRODUCE UNA EMERGENCIA MÉDICA EN EL VIAJE, TAMBIÉN DOY MI PERMISO PARA QUE MI HIJO RECIBA EL TRATAMIENTO MÉDICO APROPIADO.

NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIA _____

RELACIÓN _____

CONTACTO DE EMERGENCIA TELÉFONO NO. _____

FIRMA DEL PADRE / TUTOR _____