

Información Y Consentimiento De Los Padres De Familia Para Los Paseos/Viajes

I. Descripción del Paseo/Viaje (un itinerario el cual proporciona la misma información deberá de estar adjunto en vez de completar los puntos A-E en la parte de abajo) Ver la sección V si este es un formulario de permisos múltiples para paseos/viajes.

- A. Propósito del paseo/viaje:
- B. Destino del paseo/viaje y actividades planeadas, incluyendo un itinerario y descripción de actividades potencialmente peligrosas, incluyendo, pero no limitadas a nadar/vadeo/montar en botes.
- C. Modo de transportación Costo:
- D. Arreglos para la supervisión de los/las estudiantes (incluya detalles específicos si este viaje incluye actividades sin supervisión directa tales como en un parque de diversiones, museos o centros comerciales; o actividades de agua de alto riesgo):
- E. Arreglos de comidas durante este paseo/viaje:

II. Condiciones para participar

- A. Todas las reglas y pólizas escolares aplican para este paseo/viaje. El/la directora(a) y/o patrocinador del paseo/viaje podrá establecer reglas adicionales ya que estas pueden ser necesarias para proteger la seguridad de los/las estudiantes y para preservar el valor educativo del viaje para todos(as) los/las participantes.
- B. Si el/la estudiante viola las reglas o pólizas escolares o las instrucciones de los/las maestros(as) u otro(a) chaperón de una forma que garantiza su extracción del paseo/viaje, el padre/madre o guardián del estudiante deberá de inmediatamente venir a recoger a su estudiante y llevarse(a) a casa bajo su propio costo al ser pedido por parte del patrocinador del paseo/viaje.
- C. En el caso que el paseo/viaje tenga que ser pospuesto o cancelado, no se garantiza un reembolso de los pagos y depósitos pagados por adelantado. Sin embargo, la escuela reembolsara los costos por el cual se hace un reembolso por medio de otras partes o las cuales no han sido pagadas por la escuela.
- D. Al firmar este formulario, el padre/madre/guardián da su consentimiento para que el patrocinador del viaje realice o organice cualquier procedimiento o tratamiento médico de emergencia que pueda ser necesario durante el viaje/paseo, y acepta la responsabilidad por los costos de dicho tratamiento. Además, si este paseo es a la Universidad Appalachian State, se enviará una lista de nombres de los/las estudiantes, un contacto de emergencia y un número de teléfono de contacto de emergencia a la Oficina de Conferencias y Eventos de conformidad con la póliza de Menores en el Plantel Universitario establecida por ASU. Esta información se proporcionará directamente desde nuestro sistema de información estudiantil. Se mantendrá confidencial a menos/hasta que haya una situación de crisis que requiera que esta información se proporcione a la gestión de emergencias.

III. Información del Estudiante

- A. Instrucciones especiales para este/esta niño(a) - alergias, capacidad de nadar si aplica a este paseo/viaje, discapacidades o preocupaciones de salud, etc.

- B. Medicamentos: Este/esta estudiante tiene _____ no tiene _____ una condición médica la cual requiera medicamentos en una base rutinaria o en caso de emergencias relacionado a esa condición. ***Si es así, por favor adjunte un formulario completo de administración de medicamentos.***

IV. Consentimiento y Contacto de Emergencia de los Padres/Guardianes

Yo he leído y he entendido todo este formulario. Yo reconozco que mi niño(a) no está cubierto(a) por ningún seguro de salud proporcionado por medio del sistema escolar y que yo soy responsable del costo de cualquier enfermedad o lesión la cual haya sido resultado por la participación de mi niño(a) en este paseo/viaje. Al colocar mi firma en la parte de abajo, yo reconozco y estoy de acuerdo con todos los términos y condiciones anteriormente mencionados y doy mi consentimiento para que mi niño(a) _____, participe en este paseo/viaje.

Firma del Padre/Madre/Guardián

Fecha

Contactos de Emergencia: *Por favor proporcione dos contactos de emergencia para su niño(a)*

Nombre: _____ Relación con el/la Estudiante: _____

Mejor # telefónico Durante el Día: _____ Otro # telefónico: _____

Nombre: _____ Relación con el/la Estudiante: _____

Mejor # telefónico Durante el Día: _____ Otro # telefónico: _____

V. Consentimiento y Contacto de Información de los Padres/Guardianes para Múltiples Paseos/Viajes

Un/una maestro(a) pueda que seleccione enviar a casa un formulario de consentimiento múltiple **dentro-del-condado**, paseos de un día. La información para cada paseo/viaje (incluyendo el propósito, actividades, modo de trasportación, supervisión, comidas y costo) deberá de ser enviado a casa al mismo tiempo con este formulario. Usted podrá dar su consentimiento para todos, algunos, o ninguno de estos paseos/viajes enumerados aquí por medio de su firma en cada línea.

Nombre del Viaje/Paseo/Desino	Fecha	Firma de los Padres Dándole la Información del Consentimiento