

INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT 196

Rosemount-Apple Valley-Eagan Public Schools

Educamos, impulsamos el desarrollo e inspiramos a nuestros estudiantes para que tengan éxito toda su vida.

Número de Serie 604.7.1P Aprobado en Marzo 2016 Revisado Septiembre 2024

Título Día de Excursión – Forma de Permiso y Exoneración de Responsabilidad

Miembro del personal complete página 1; adjunte información adicional/documentación según sea necesario.

Estimados Padres/Tutores:

El salón de clases de su hijo asistirá a una excursión escolar en _____. **Complete la página 2 de esta forma y entréguesela a** _____ **antes del** _____.

Información de la excursión

Grado/salón/maestro: _____

Fecha de la excursión: _____ Tiempo de salida: _____ Tiempo de regreso: _____

Ubicación/Dirección de la excursión:

Descripción de la excursión:

Información importante (opcional):

Información adicional para padres/tutores:

☐ Si esta casilla está marcada, se **solicita una cuota para la excursión** de \$ _____. Por favor haga sus pagos a través del Sistema de pago electrónico del Distrito 196. No se le negará la participación a ningún estudiante por falta de pago; marque la casilla apropiada en la página 2 si su hijo necesita asistencia con el pago de la excursión.

☐ Si esta casilla está marcada, se necesitan **chaperones** para la excursión. Chequee la casilla apropiada en la página 2 si le gustaría ser un chaperón.

☐ Si esta casilla está marcada, la localización de la excursión/instalaciones requiere que usted **complete una forma por separado de exoneración de responsabilidad - renuncia de reclamos** la cual estaría incluida y debe regresarse con este formulario.

--Otro lado--

*Padres/Tutores completen la página 2;
regresen la forma y cualquier documentación adicional al miembro del personal identificado.*

Nombre del Estudiante: _____ **Nombre del Maestro:** _____

Si se solicita una cuota de pago para esta excursión, por favor marque la casilla apropiada:

☐ El pago fue hecho a través del Sistema de pago electrónico del Distrito 196 (póngase en contacto con la escuela de su hijo si desea realizar el pago de otra manera). Si desea incluir un donativo para subvencionar a los estudiantes que no pueden pagar la cuota, marque la casilla correspondiente a continuación en **Respuestas opcionales.**

☐ Mi hijo necesita asistencia con el costo de la excursión.

Contacto de Emergencia:

En caso de una emergencia durante la excursión, por favor llame a: _____
_____ Nombre y Teléfono)

Renuncia a Reclamaciones

Yo (padre/tutor o, si el estudiante es mayor de 18 años) comprendo que esta excursión pudiese implicar un riesgo de lesión para los estudiantes. Yo, libre y voluntariamente asumo y acepto este riesgo para mí y en nombre del estudiante. Al firmar a continuación y en consideración del Distrito Escolar Independiente 196 ("Distrito Escolar") permitiéndole a los estudiantes a participar en esta actividad, estoy de acuerdo y en nombre del estudiante a renunciar a toda responsabilidad contra el distrito escolar, sus empleados y voluntarios con respecto a cualquier lesión, discapacidad, o daños a personas o propiedad que pudiese incurrir como resultado de la participación del estudiante en la excursión. Esta renuncia libera las reclamaciones basadas en negligencia ordinaria, pero NO libera de reclamos basados en negligencia grave o mala conducta intencional o lasciva.

Permiso

Al firmar esta forma, Yo (Padre/tutor del estudiante, o el estudiante si es mayor de 18 años) doy mi permiso para que el estudiante asista y participe en la excursión mencionada descrita en la parte superior. Yo comprendo que no estoy bajo ninguna obligación de ofrecer mi consentimiento para que el estudiante asista a la excursión, y si escojo no dar mi consentimiento, marcarme la última respuesta opcional a continuación. Se espera que el estudiante asista a la escuela el día (días) de la excursión y se le proveerá alternativas significativas de actividades educativas bajo la supervisión de un miembro del personal.

Padres/tutores/ firma del estudiante adulto (imprima): _____

Padres/tutores/ o firma del estudiante adulto: _____

Respuestas Opcionales:

☐ Me gustaría acompañarlos como chaperón; contácteme al siguiente número de teléfono o correo electrónico para proveer información adicional: _____

☐ He hecho una donación de \$_____ para ayudar a estudiantes que no pueden pagar. (Las donaciones pueden hacerse a través del Sistema de pago electrónico del Distrito 196, o, del no estar disponible, puede hacerlo a través de un cheque a nombre de la escuela).

☐ Mi hijo requiere un almuerzo de la cafetería escolar para esta excursión.

☐ Haré arreglos para el transporte alternativo de ida/vuelta para que mi hijo vaya a la excursión; incluyo los detalles para que los miembros del personal puedan planear de acuerdo a esto.

☐ Mi hijo no asistirá al paseo y requiere de actividades educativas alternas durante este tiempo.