2022-2023 RIVERSIDE UNIFIED SCHOOL DISTRICT

STUDENT EMERGENCY CARD

Date entered into Aeries _____
Completed by _____

Student ID # _____ **Gender: M / F** (Genero) **Grade:** _____ (Grado) **Age:** _____ (Edad) **Birthdate:** _____ (Fecha de Nacimiento)

Name _____
Last / Apellido First / Nombre

Address _____ (Domicilio) **Zip Code**_____ (Código Postal) **Home Phone**_____ (Teléfono)

Father/Guardian Name _____ (Padre/Tutor) **Work Phone** _____ (Num. del Trabajo) **Cell** _____
Email Address _____ (Correo Electrónico) **Lives with student** _____ Yes _____ No (Vive con el estudiante)

Mother/Guardian Name _____ (Padre/Tutor) **Work Phone** _____ (Num. del Trabajo) **Cell** _____
Email Address _____ (Correo Electrónico) **Lives with student** _____ Yes _____ No (Vive con el estudiante)

List medical conditions that may require special attention _____
Apunte cualquier condición médica crónica la cual pueda requerir atención especial

Name of prescribed medication_____
Nombre del medicamento recetado

Physician's Name _____ (Nombre del doctor) **Phone** _____ (Teléfono)

Is there a court order restraining any person from this student? _____ Yes _____ No
¿Tiene una orden judicial de los tribunales para restringir a una persona que se acerque al estudiante?

If yes, please list the person's name and provide a copy of the court order: _____
Si marco que **si** anote el nombre de la persona y provee una copia de la orden judicial

Other than Parent/Guardian, please list at least two local contacts with phone numbers. To assure the safety and well-being of my child, only the following persons are authorized to sign for his/her release from school **with prior written notice from the parent/guardian.** If your student must be picked up as determined by the school site administration every attempt will be made to contact the parent/guardian prior to releasing the child to the following individuals. Parents are responsible for updating parent contact information. **Students may only be released to adults, 18 years of age or older**.

Además del Padre/Tutor, por favor anote 2 contactos locales con números de teléfono. Para asegurar el bienestar de mi estudiante, solamente las personas siguientes están autorizadas para firmar la salida de mi estudiante de la escuela con una **nota de previo aviso por escrito del Padre/Tutor**. Si su estudiante tiene que ser recogido por una decisión de la administración de la escuela, se va hacer todo lo posible de contactar a Padre/Tutor antes de dar permiso a los contactos locales. Los padres tienen la responsabilidad de actualizar la información de los contactos. **Alumnos solamente pueden ser entregados a adultos, mayores de 18 anos de edad**.

Name / Nombre	Relationship to student / Parentesco con el estudiante	Home/Work/ Cell Telefono de casa/trabajo/ cell

In case of an emergency and I cannot be reached, I authorize the physician/hospital to administer medical care as deemed medically necessary.
En caso de una emergencia si no se puede comunicar conmigo, yo doy autorización al doctor/hospital para que le den cuidados médicos.

Parent/Guardian Signature _____ **Date** _____
Firma de Padre/ Tutor Fecha