

DAVID PATERSON SCHOOL

40 Fulton Avenue

Hempstead, New York 11550

FORMA DE EMERGENCIA 2025-2026

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Apta #: _____

Número de Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

El niño/a vive con: (1) _____ Número de teléfono: _____

(2) _____ Número de teléfono: _____

Contacto en caso de emergencia:

(1) Nombre: _____ TEL#: _____

(2) Nombre: _____ TEL #: _____

* Alguna extraordinaria mitigación: Orden de protección, restricciones de custodia, etc.
Favor de explicar:

El niño/a será entregado solamente a las siguientes personas.

(NOMBRE Y PARENTESCO)

- _____
- _____
- _____
- _____

**ES MANDATORIO PRESENTAR IDENTIFICACION QUE INCLUYA UNA
FOTOGRAFIA CUANDO SE RECOJA A UN ESTUDIANTE ANTES DE SER
DESPACHADOS. POR FAVOR LLAME A LA ESCUELA SI RECOGE A SU HIJO/A
TEMPRANO.**