

FORMULARIO DE EMERGENCIA ESTUDIANTIL 2026-2027

Padre(s)/Tutor(es),

La comunicación entre usted y la escuela de su niño(a) es fundamental para el éxito y la seguridad de los alumnos. La información de contacto que proporcione aquí se utilizará para informarle sobre situaciones educativas y de emergencia durante el ciclo escolar 2026-27. Tómese el tiempo para revisar y / o completar TODOS los espacios en su totalidad. Además, indique aquí si no desea que lo contactemos por mensaje de texto. Tenga en cuenta que, dependiendo de su plan de servicio celular, es posible que se le cobren cargos por estos mensajes.

*** Por favor escriba con letra de molde ***

Nombre del estudiante:			Fecha de nacimiento:			Grado:			Estudiante ID:		
Dirección primaria (incluya calle, apto. núm. y código postal):											
Tutor 1:				Tutor 2:							
Tel. (1)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar	Tel. (1)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar		
Tel. (2)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar	Tel. (2)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar		
Correo electrónico:						Correo electrónico:					
Parentesco:						Parentesco:					

*** Si la dirección del padre(s) /guardián(es) es diferente a la dirección del estudiante, indíquelo a continuación ***

2da. Dirección (incluya calle, apartamento. núm. y código postal):											
Tutor 1:				Tutor 2:							
Tel (1)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar	Tel (1)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar		
Tel (2)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar	Tel (2)		☐ Celular	☐ Trabajo	☐ Hogar		
Correo electrónico:						Correo electrónico:					
Parentesco:						Parentesco:					

Enumere a todos los hermanos/as que actualmente asisten a las Escuelas Públicas de Providence

Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____
Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____
Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____

¿Tiene una orden de **NO CONTACTO** en contra de alguna(s) persona(s) referente a su niño(a)? ☐ Sí ☐ No

Si contestó **SÍ**, favor de escribir el nombre de la(s) persona(s): _____

*** Una copia válida de la Orden de No Contacto de la corte debe entregarse a la Oficina Principal de su niño(a).***

*** Las personas enumeradas a continuación pueden recoger a su niño(a). DEBEN tener una identificación válida con fotografía. ***

*** Cualquier contacto previo que NO esté en la lista de este formulario NO podrá recoger a su niño(a) ***

1.	☐ Recoger del autobús ☐ Recoger en caso de salida temprana	Parentesco:	Tel #:
2.	☐ Recoger del autobús ☐ Recoger en caso de salida temprana	Parentesco:	Tel #:
3.	☐ Recoger del autobús ☐ Recoger en caso de salida temprana	Parentesco:	Tel #:

☐ Doy permiso para que mi hijo(a) **sea despedido del autobús en su parada designada** sin ser entregado a la custodia de un adulto responsable. Al hacerlo, libero al Distrito de Escuelas Públicas de Providence, a First Student Providence y a todos los empleados de ambas entidades de toda responsabilidad por cualquier obligación relacionada con la dejada del niño. Esta autorización solo es válida para el año escolar en el que se firmó y deberá renovarse cada año para continuar en vigencia.

☐ Doy permiso para que mi hijo(a) regrese caminando a casa y ya no será necesario registrar su salida diariamente. Al marcar esta casilla, reconozco que mi hijo(a) tiene 8 años o más y que su maestro(a) le permitirá salir del edificio al final de la jornada escolar, de lunes a viernes. Esta autorización permanecerá vigente hasta que sea modificada por escrito. Como parte de los procedimientos de salida de PPSD, deberá completarse el Formulario de Autorización de Salida para Menores por Parte del Padre/Madre o Tutor Legal (10 años o más).

NOTA: Si su niño(a) tiene más de tres hermanos o si desea dar permiso a más de tres personas para que recojan a su niño(a), adjunte esa información a este formulario. Para garantizar que esta información se ingrese correctamente, asegúrese de que cualquier documento(s) adjunto(s) incluya(n) el nombre de su niño(a) y el número de identificación "Estudiante ID".

FIRMA DEL PADRE/CUSTODIO: _____ Fecha: _____