

Distrito Escolar de Columbia Nro. 93 / Columbia School District No. 93

Formulario de permiso y exención – Excursiones / Permission and Release Form - Field Trips

Como parte del programa educativo de Columbia Public Schools, el distrito ofrece oportunidades educativas fuera del campus escolar habitual (“excursiones”). En ocasiones, los estudiantes son transportados a otros edificios o propiedades de Columbia Public Schools (CPS) para participar en estas experiencias educativas, incluyendo, pero no limitado a CPS Nature School, a una escuela media o secundaria a la que el estudiante asistirá en el futuro, o a un auditorio para asistir a un concierto. En otras ocasiones, los estudiantes son transportados a lugares que no pertenecen al distrito escolar, incluyendo, pero no limitado a un zoológico, un museo o un recinto para eventos musicales. El distrito informará a los padres mediante correo electrónico, boletines informativos, copias impresas enviadas a casa con los estudiantes o mensaje de texto, sobre la excursión y la fecha y hora de estas excursiones. **Si no desea que su estudiante participe, deberá notificarlo por escrito al maestro o al director antes de la fecha de la excursión.** Al firmar este formulario, usted acepta lo siguiente: / As part of the Columbia Public School’s educational program the district provides educational opportunities outside the regular school campus (“field trips”). Sometimes students are transported to other CPS buildings or school properties for these educational experiences, including but not limited to the CPS Nature School or to a middle school or high school where the student will be transitioning to, or to an auditorium for a concert. Sometimes students are transported to non-school locations, including but not limited to a zoo, a museum, or a musical venue. The district will communicate to parents by email, newsletter, paper copies sent home with students, or text, information about the excursion and the date and times of these excursions. **If you do not want your student to participate, please notify the teacher or principal in writing prior to the date of the field trip.** By signing this form, you agree to the following:

- Apruebo que el estudiante mencionado en este documento asista a las excursiones del distrito, a menos que notifique por escrito al maestro o al director del estudiante a mi cargo, antes de la fecha de la excursión. Entiendo que la violación de cualquier regla puede resultar en el regreso inmediato del estudiante, siendo yo responsable de los gastos correspondientes. Es mi responsabilidad reunirme con el estudiante en el aeropuerto, terminal de autobuses u otro lugar de llegada, si fuera necesario enviar al estudiante de regreso a casa desde una excursión fuera de la ciudad. / I approve of the student named in this document to attend district field trips, unless I notify my student’s teacher or principal in writing prior to the date of the field trip. I realize that violation of any rules can result in the immediate return of the student, at my expense. It is my responsibility to meet the student at the airport, bus terminal, etc., should it be necessary to send the student home from an out-of-town field trip.
- Autorizo al personal de CPS, contratistas, voluntarios u otro personal médico, cuando lo consideren necesario usando su juicio y a su absoluta discreción, si no es posible comunicarse con el padre/madre/tutor(a), a obtener o proporcionar atención médica para el estudiante a mi cargo, a transportar al estudiante a un centro médico y a asegurar el tratamiento (incluidos, entre otros, atención médica de rutina o de emergencia, hospitalización, aplicación de inyecciones, anestesia o cirugía) que se considere necesario para mantener la salud del estudiante a mi cargo. Acepto pagar todos los costos asociados con la atención médica y el transporte correspondientes y acepto la divulgación (a o por CPS) de cualquier registro médico necesario para fines de tratamiento, derivación, facturación o seguro. / I authorize CPS staff, contractors, volunteers or other medical personnel, when they deem necessary using their judgment and sole discretion, if parent/guardian cannot be reached, to obtain or provide medical care for my student, to transport my student to a medical facility and to secure treatment (including but not limited to routine or emergency health care, hospitalization, injection, anesthesia or surgery) considered necessary for my student's health. I agree to pay all costs associated with that care and transportation and agree to the release (to or by CPS) of any medical records necessary for treatment, referral, billing or insurance purposes.
- El estudiante a mi cargo y yo asumimos cualquier riesgo que pueda surgir del transporte del estudiante hacia la excursión descrita anteriormente, de su participación en ella y de su transporte de regreso. Acepto la plena responsabilidad por todos y cada uno de los gastos médicos derivados de cualquier lesión o enfermedad que sufra el estudiante a mi cargo como resultado de su transporte hacia la excursión descrita anteriormente, de su participación en ella y de su transporte de regreso. / My student and I assume any risk that may arise from my student’s transportation to, participation in and transportation from the above-described trip. I accept full responsibility for any and all medical expenses for any injuries or illness that occur to my student as a result of my student’s transportation to, participation in, and transportation from the above-described trip.
- Confirmo que he leído cuidadosamente este documento y acepto sus términos de manera consciente y voluntaria. También confirmo que soy el padre, madre o tutor(a) legal del estudiante identificado en este Formulario. Entiendo que tengo la posibilidad de negarme a firmar este formulario. Si no firmo este formulario, el estudiante a mi cargo no podrá participar en una excursión a menos que el distrito obtenga consentimiento por separado para cada excursión. / I confirm that I have carefully read this document and agree to its terms knowingly and voluntarily. I also confirm that I am the parent or legal guardian of the student identified in this Form. I understand that I have the ability to refuse to sign this form. If I do not sign this form, my student will not be able to attend a field trip unless the district obtains separate consent from me for each excursion.

Por la presente, doy permiso al estudiante a mi cargo, _____ (nombre), _____ (número de estudiante/número de almuerzo), para participar en excursiones. Notificaré por escrito al maestro del estudiante antes de la fecha de la excursión si el estudiante a mi cargo no puede asistir. Si el maestro no es notificado, el estudiante a mi cargo tiene permiso para asistir a la excursión. I hereby give my student, _____, (name) _____, (student number/lunch number) permission to participate in field trips. I will notify my student's teacher in writing prior to the date of the field trip if my student cannot attend. If the teacher is not notified, my student has permission to attend the field trip.

(NOMBRE Padre/Madre/Tutor)
(PARENT/GUARDIAN NAME)

(FIRMA Padre/Madre/Tutor)
(PARENT/GUARDIAN SIGNATURE)

(FECHA)
(Date)

Se recomienda tener seguro médico, **pero no es obligatorio**. La siguiente información, si es proporcionada al distrito, será utilizada en caso de emergencia cuando sea necesario para obtener asistencia médica para su estudiante. Medical insurance is **recommended but not required**. The following information, if disclosed to the district, will be provided in an emergency when necessary to obtain medical assistance for your student.

Nombre de la Compañía de Seguro Médico _____
Medical Insurance Company Name

Phone _____ Policy Number _____
Teléfono (_____) _____ Número de póliza _____

Médico del Estudiante _____ Teléfono (_____) _____ ----
Student's Physician Phone