



CONSENTIMIENTO DE PADRE/TUTOR PARA PARTICIPAR EN UNA EXCURSION CON ACTIVIDAD ACUATICA

Estimado Padre: Este formulario se usa para mantener lo informado de actividades que se toma acabo afuera de la propiedad de la escuela y para asegurar su permiso para que su hijo(a) pueda participar en esas actividades.

Para dar permiso para que su estudiante puede asistir a esta excursión acuática, complete la información en la próxima pagina. Regrese el formulario de consentimiento al maestro indicado abajo. Si este formulario no es devuelto, su estudiante no podrá asistir.

Este formulario debe ser firmado por el padre/tutor(es) del estudiante. Si no da permiso para la actividad acuática, su estudiante todavía asistirá al día de campo pero participara en actividades no-acuáticas.

SECCION 1: Debe ser completado por la escuela	Nombre de la Escuela: _____		Numero de Teléfono: _____	
	Nombre del Maestro(a): _____	Día(s) del Viaje: _____	Destino: _____	
	Propósito: _____			
	La instalación recreativa de agua que los estudiantes asistirán es un(a): (Marque todo lo que apliqué.)			
	<input type="checkbox"/> Piscina	<input type="checkbox"/> Tobogán	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
	Las actividad(es) acuática que los estudiantes estarán participando en son: (Marque todo lo que aplique)			
	<input type="checkbox"/> Natación Libre	<input type="checkbox"/> Natación Competitiva	<input type="checkbox"/> Tobogán con agua	
	<input type="checkbox"/> Observación de instrucción y muestras	<input type="checkbox"/> Otro: _____		
	A medida que la seguridad de los estudiantes en actividades relacionadas con el agua es de suma importancia para el Distrito Escolar de Wenatchee, todas las actividades de natación serán supervisadas por salvavidas certificados que son entrenado a los estándares de la Cruz Roja o al equivalente.			
	Supervisión: (Marque uno)			
<input type="checkbox"/> Los estudiantes serán supervisado directamente por chaperones adultos a todo momento.	<input type="checkbox"/> Los estudiantes serán supervisado directamente por chaperones adultos con las siguientes excepciones: _____			
Modo de transporte: (Marque todo lo que aplique.)				
<input type="checkbox"/> Caminando	<input type="checkbox"/> Autobús Escolar	<input type="checkbox"/> Transportación Publica		
Los estudiantes saldrán de: _____		a las _____		
(Donde)		(Hora)		
Los estudiantes regresaran a _____		a los _____		
(Donde)		(Hora)		

Reconocimiento de Nivel de Natación

Yo entiendo que la escuela usara pulseras de colores para identificar la habilidad de natación de mi hijo(a), como es indica por mi, de manera que los nadadores con habilidad de natación baja serán restringidos de ciertas condiciones de natación como indicadas abajo. El nivel de natación de mi hijo(a) es:

NO-NADADOR:

Mi hijo(a) no sabe nadar y NO TIENE PERMISO de participar en actividades de natación. Entiendo que mi estudiante permanecerá en el sitio y participara en actividades alternativas no relacionadas a el agua.

NADADOR PRINCIPIANTE:

Mi hijo(a) tiene habilidades básicas de natación y puede participar en las actividades acuáticas aun el agua NO sea mas onda que la altura de mi hijo o puede participar en la parte menos profunda de la piscina.

NADADOR EXPERTO

Mi hijo(a) ha logrado habilidades de natación y puede participar en el agua que es mas honda que la altura de mi hijo o en la parte mas profunda de la piscina.

INFORMACION DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre y Apellido (letra de mano): _____ **Relación al Estudiante:** _____

Domicilio: _____

Teléfono: (Cel) _____ (Casa) _____ (Trabajo) _____

Contacto de Emergencia Secundaria _____ **Teléfono:** _____

En consideración de las ventajas de esta excursión, estoy de acuerdo de absolver, indemnizar y mantener indemne al Distrito Escolar de Wenatchee sus agentes y empleados de toda responsabilidad por lesiones corporales o daños a la propiedad que puedan ocurrir durante este viaje. Si mi hijo(a) tiene una condición medica que requiere servicios de salud y/o medicamento(s) durante el viaje, he indicado esas necesidades en el espacio siguiente.

Condición medica o preocupaciones de salud (alergia severas o condición medica relevante): _____

AUTORIZACION Y RECONOCIMIENTO DE RIESGOS

Estoy de acuerdo y mi hijo(a) esta de acuerdo en obedecer todas las reglas y precauciones de seguridad relacionada a esta actividad. Entiendo que la participación de mi hijo(a) en esta excursión es voluntaria y puede exponer a mi hijo(a) a cierto riesgo(s). Eh leído y entendido la descripción de la excursión (en la pagina 1 de este formulario) y autorizo que mi hijo(a) participe en los componentes planeado de esta excursión.

Asumo toda responsabilidad por cualquier riesgo de daños personales o de propiedad que surjan o estén relacionados con la participación de mi hijo(a) en esta excursión, incluyendo cualquier acto de negligencia o de otra manera desde el momento en que mi estudiante este bajo la supervisión de Distrito Escolar de Wenatchee y durante la duración del viaje. Estoy de acuerdo en indemnizar y mantener indemne a WSD y cualquier de los individuos y otras organizaciones asociadas con WSD en esta excursión de cualquier reclamo o responsabilidad que surja de la participación de mi hijo(a) en esta excursión.

También entiendo que la participación en la excursión consistirá en actividades fuera de la escuela; por lo cual, ninguna de las Escuelas Publicas de Wenatchee, ni sus empleados o voluntarios, tendrán responsabilidad alguna por la condición y el uso de cualquier propiedad que no pertenece a la escuela.

Yo certifico que soy el padre y tutor legal del solicitante, que he leído y entiendo el acuerdo anterior, y que acepto y estaré obligado por sus términos y condiciones en mi favor y en el favor del estudiante.

Yo do permiso a: _____ que participe en todos los aspectos de este viaje.
(Nombre del Estudiante)

Nombre del Padre/Tutor (Letra de mano)

Firma del Padre/Tutor

Fecha

SECTION-2: Debe ser completado por el Padre/Tutor o el estudiante