

Center High School/Skoglund Middle School
Field Trip Permission Form

I give _____ permission to attend the field trip to
(child's name)
_____ on _____ with _____.
(destination) *(date)* *(class or organization)*
We will leave the school at _____ and return at _____.
(time) *(time)*

Each student is asked to bring:

KEEP THIS SECTION

.....
DETACH AND RETURN TO TRIP SUPERVISOR

I give _____ permission to attend the field trip to
(child's name)
_____ on _____.
(destination) *(date)*

I hereby save and hold the Center School District, its agents, servants and employees harmless from any claim, demand or cause of action of whatsoever nature or kind, excluding acts of willful misconduct or gross negligence arising out of or incurred as a result of the student's attendance and participation in this trip.

(Signature of Parent or Guardian) _____
(Date)

I can be reached at _____ during the time this trip takes place.
(phone # or place)
Our family Physician is _____ and can be reached at _____.
(phone #)

Please list any significant health problems this student has that we should be aware of:

Does this student have allergies to any medications? _____

List all medications this student is taking now or will need to take while on this trip.

Center High School/Skoglund Middle School
Forma de Permiso para una Excursión

Yo le doy _____ permiso para atender una excursión a
(nombre de niño/niña)
_____ el _____ con _____.
(destino) (fecha) (clase o organización)
Vamos salir de la escuela a las _____ y regresar a las _____.
(tiempo) (tiempo)

Cada estudiante tiene que traer lo siguiente:

QUEDARSE CON ESTA SECCION

.....
SEPARAR Y DEVOLVER AL SUPERVISOR DE LA EXCURSION

Yo le doy _____ permiso para atender la excursión a
(nombre de niño/niña)
_____ el _____.
(destino) (fecha)

Yo por lo presente reservar y detener el Distrito de las Escuelas de Center, sus agentes, sirvientes y empleados inofensivos de ninguna reclamación, demanda o causa de acción de nada en absoluto, con excepción de actos de mala conducta o negligencia intolerable surgiendo de o incurriendo de un resultado de la asistencia del estudiante y participación en este viaje.

(Firma de padres o guardián) (Fecha)

Me puedes contactar _____ durante el tiempo que este viaje se ocurre.
(# de teléfono o lugar)
Nuestro médico es _____ y lo pueden contactar en _____.
(# de teléfono)

Por favor de listar cualquier problemas de salud de éste estudiante para estar informado:

¿Tiene alergias a cualquier medicación? _____

Listar todo las medicaciones que éste estudiante esta tomando ahora o debe de tomar durante éste viaje.
