

Actividad Educacional fuera del Campus

Forma de Consentimiento General para los Padres

Sonoma County Office of Education
5340 Skylane Boulevard, Santa Rosa, CA 95403-8246

Fecha _____

Estimados Padres/Tutores,

Actividades Educativas fuera del Campus son una parte muy importante para la educación de su hijo/a. Hemos programado la siguiente actividad de ir a caminar fuera del campus y estamos pidiendo su permiso para que su hijo/a asista.

Ubicación de Actividad: _____

Descripción de Actividad: _____

Fecha de Actividad: _____

Base de Tiempo de Actividad: _____

Modo de Transporte: _____

El estudiante debe de traer: Su propio almuerzo \$ _____ Otro _____

Por favor llene la forma de abajo y regérela a mí antes de la fecha indicada.

Maestro _____

Escuela _____

Teléfono _____



Completa esta sección y regrese nada más la porción de debajo de la forma antes de: _____

Fecha(s) de Actividad: _____

Ubicación de Actividad: _____

Nombre de hijo/a/cargo _____

- Si, doy mi permiso para que mi hijo/a/cargo participe en la actividad fuera de campus descrita arriba.
- Yo estaría dispuesta/o a servir de chaperón.
- No, apruebo de esta actividad. Por favor llámeme para discutir mis preocupaciones.

Nombre en imprenta _____

Número de teléfono del día _____ Padres Tutor Cuidador

Firma _____ Fecha _____