



Manchester Public Schools

Kennedy Education Center
45 North School Street
Manchester, CT 06042

www.mpspride.org

PERMISO PARA IR DE EXCURSIÓN PARA ESCUELAS PRIMARIAS

Padres/Encargados de: _____ Vamos de excursión a: _____

Fecha del Excursión : ___/___/___ Costo por Estudiante: _____ Almuerzo: _____

Hora de Salida: ___:___ (Seleccionar AM/PM) Hora de Llegada: ___:___ (Seleccionar AM/PM)

Ropa Adecuada: _____

Será ___ / No será ___ necesario que los padres recojan a los estudiantes a su regreso a la escuela a la hora indicado arriba.

Por favor devuelva esta parte inferior antes de: ___/___/___

Por favor note: Si mi hijo no va a la excursión, se le espera en la escuela ese día. Habrá un adulto para supervisar a su hijo/a y su maestro le dejara actividades para hacer. Esto *no es* una ausencia excusada. También doy mi permiso para que mi hijo/a reciba tratamiento médico de emergencia en caso de un accidente o enfermedad, aunque no pueda ser contactado primero. Si se requiere algún medicamento y no se proporciona a la escuela, todas las emergencias serán tratadas por el 911. Si está preparando un almuerzo para su estudiante, debe ser NUT FREE.

Necesidades Médicas: _____

Comentarios: _____

Yo doy permiso para que: _____ pueda participar en la excursión

a: _____ en la fecha de ___/___/___.

Sí, me gustaría acompañar la excursión _____.

El mejor número para llamarme ese día es: (____) _____ - _____. Si el tiempo de regreso indicado arriba es después del cierre de la escuela, recogeré a mi hijo/a en ese momento. Si no puedo recoger a mi hijo/a, autorizo _____ para recoger a mi hijo en el momento indicado.

Firma del Padre / Encargado