

Información de Contacto de Estudiante en Caso de Emergencia

ID: _____ **Nombre:** _____

En caso de emergencia, es imperativo que la escuela pueda comunicar con el padre o guardián del estudiante. Por favor, lea este formulario y haga los cambios apropiados.

Dirección Física	Ciudad, Estado Código Postal	Teléfono de Casa:	Sexo:	Grado:
Dirección Postal	Ciudad, Estado Código Postal	Fecha de Nacimiento:		

¿Cambio de Dirección? Si la respuesta es sí, por favor comuníquese con la oficina de la escuela.

Si hay un orden de custodia/visitación judicial que limite acceso a este niño(a), por favor comuníquese con el Director de la escuela de su hijo(a).

Mother/Guardian - _____ Viviendo con: _____ Correo Electrónico: _____ Empleador: _____

Dirección Física	Ciudad, Estado Código Postal	Teléfono de Casa	Teléfono de Trabajo	Teléfono de Celular	Teléfono de Emergencia
------------------	------------------------------	------------------	---------------------	---------------------	------------------------

Father/Guardian - _____ Viviendo con: _____ Correo Electrónico: _____ Empleador: _____

Dirección Física	Ciudad, Estado Código Postal	Teléfono de Casa	Teléfono de Trabajo	Teléfono de Celular	Teléfono de Emergencia
------------------	------------------------------	------------------	---------------------	---------------------	------------------------

Contacto de emergencia a quien podamos entregar a su hijo (en caso de emergencia): Por favor escriba los nombres de 2 parientes/vecinos/amigos que vivan cerca de la escuela a quienes podamos contactar o entregar a su hijo(a) si no podemos comunicarnos con usted en caso de enfermedad, herida, evacuación o emergencia que pueda suceder mientras los niños estén en clases. NINGÚN ESTUDIANTE SERÁ ENTREGADO A NADIE APARTE DE LOS PADRES, GUARDIANES O ADULTOS ESCRITOS EN ESTA TARJETA.

Nombre	Tipo de Contacto	Parentesco	Número de Casa	Teléfono de Trabajo	Teléfono de Celular	Teléfono de Emergencia

Si es necesario, escriba el nombre de un nuevo contacto de emergencia abajo, y tache el nombre de la persona que usted quisiera sacar de la lista arriba:

Nombre	Parentesco	Número de Casa	Teléfono de Trabajo	Teléfono de Celular

Declaro que la información en este formulario es verdadera y correcta, y voy a notificar a la oficina de la escuela inmediatamente de cualquier cambio.

Firma de Padre/Guardian _____ Fecha _____ Parentesco _____

La Ley de los Derechos y Privacidad Educativos de la Familia (The Federal Family Educational Rights and Privacy Act) - Esta ley permite al Distrito 303 (pero no obliga) liberar al público en general cierta información del "directorio" con respecto a los estudiantes, incluyendo a los medios de comunicación, si se solicita tal información – a menos que el padre/guardián se oponga por escrito al liberar de tal información.

Marque las casillas de abajo si NO le permite al Distrito 303 hacer pública la siguiente información sobre su hijo(a):

Nombre de Estudiante Dirección de Estudiante Número de Teléfono de Estudiante

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Fotografía/Video - Ocasionalmente se sacan fotos de los estudiantes y esas imágenes se hacen públicas en varios medios de comunicación, de forma enunciativa, pero no limitativa: el anuario, publicaciones escolares, proyectos escolares, medios de comunicación escritos y transmitidos y el sitio web de Distrito 303.

Las fotos de mi hijo/a se pueden sacar y hacer públicas según la explicación anterior.

Sí No

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Autorización para Acceso a la Red Electrónica del Distrito - Yo he leído la Autorización para Acceso a la Red Electrónica del Distrito, y entiendo que cada estudiante y su padre(s)/guardián(es) tienen que firmar la Autorización antes de poder usar la red electrónica del Distrito sin supervisión.

La plena autorización para el acceso de la red electrónica está disponible en el sitio web del distrito en www.d303.org

Firma de Estudiante: _____ Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Paseos Escolares – De vez en cuando, iremos de paseos educativos dentro de los alrededores. Por favor firme aquí para indicar su permiso para el año entero. Se le notificará antes de cada paseo. **Se le notificará antes de cada paseo.**

Sí No

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Salida de Estudiantes - ¿Qué se le ha ordenado hacer a su hijo/a cada día después de clases? **El personal de la escuela siempre dirigirá a los estudiantes que sigan su rutina de salir de la escuela habitual después de terminar las clases.**

El estudiante va a caminar a casa El estudiante asiste a un programa extracurricular en la escuela
 Padre/Padre de otro estudiante proporcionará el transporte (carpool) La guardería proporciona el transporte
 El estudiante irá en autobús
(El Departamento de Transporte comunicará con usted directamente si usted cumple con los requisitos para recibir los servicios de autobús.)

Nombre de la Guardería: _____ Teléfono: _____

El Estudiante Vive Con:

Madre y Padre Madre/Padrastro Padre/Madrastra
 Sólo su Madre Sólo su Padre Guardián

Por favor identifique el Padre/Guardián para ponerse en contacto primero durante el día escolar.

Nombre: _____ Teléfono: _____