

Reglas del Transporte Para La Noche de Exploración STEM Y Forma Para Dar Permiso

- Espacio para Estacionarse en Federal Way High School es muy limitado; por favor use los autobuses proveídos si puede.

- Se les invita a los alumnos a ir en el autobús con su padre o tutor, no necesitan permiso por escrito si viajan juntos.

- Los estudiantes de la High School (preparatoria) pueden viajar sin su padre o tutor si tienen un permiso firmado por ellos.
 - Los alumnos entregaran sus permisos cuando aborden el autobús. Se les dará una tarjeta con la ruta del autobús, nombre y la última salida del autobús de Federal Way High School.
 - Habrá mucho Personal del Distrito y otros adultos en el evento, pero no se proveerá supervisión individual. Los alumnos serán responsables por su participación en el evento, y por regresar en el autobús a la hora apropiada.
 - Los alumnos deben regresar su tarjeta cuando regresen al autobús. Mantendremos una lista para asegurar que todos los alumnos que viajaron al evento se regresen en el mismo autobús.

Forma de Permiso:

Yo _____ entiendo que, aunque habrá personal del Distrito presente en el
(Nombre de Padre/tutor)
evento, no se proveerá supervisión individual durante la Noche de Exploración STEM y que mi alumno es responsable de 1) irse y venir en el mismo autobús y del mismo lugar donde se suba. Y 2) Regresar al autobús a tiempo. Al firmar esta forma, estoy de acuerdo que entiendo las condiciones y reglas y que las eh discutido con mi alumno y las seguirá al pie de la letra.

Nombre del Alumno

Teléfono del Alumno

Firma del Padre/Tutor

Teléfono del Padre/Tutor

Por favor llene y firme la información de la forma Medica detrás de esta hoja

FIELD TRIP PERMISSION FORM
FEDERAL WAY PUBLIC SCHOOLS

GENERAL INFORMATION:

DATE 2/23/17

The school district

is planning a trip to: Federal Way High School

The purpose of this trip is to attend STEM Exploration Night

Place Federal Way High School

Address 30611 16th Ave S. Phone (253) 945-5400

Place of Lodging N/A

We will leave from see bus route map about see schedule
on February 23, 2017 (Place) (Time), transportation will be by

Charter Bus _____ School Bus School Van _____ Private Auto* _____ Other _____
under the supervision of district employee on bus and scholars not supervised at the event

We will return to the school on Thursday February 23, 2017, at about see schedule
(Day) (Date) (Time)

During the trip, local emergency contact may be made through the school principal during school hours. After 4 pm School Security Dispatch (253-927-3635) may be contacted.

TOTAL STUDENT COST FOR TRIP \$ 0 Sack lunch needed? _____
Yes No

THIS IS A _____ REFUNDABLE/ _____ NON-REFUNDABLE ACTIVITY

Code of conduct: I understand that all school and District policies are in effect on all trips, and that students in violation of school policies may be sent home at their own expense.

MEDICAL INFORMATION: (PLEASE DETACH) Destination _____

The following special health problems should be noted and adequate precautions taken (list such items as unusually severe reaction to bee stings, other severe allergy, hemophilia, diabetes, heart disease, etc.) _____

The following medications / prescriptions or special diets are needed: _____
Emergency No. _____

MEDICAL RELEASE:

Authorization is hereby granted to secure proper medical attention and/or hospitalization of _____
_____ in the event of a medical emergency. The parent or guardian shall be contacted prior to such action, and if this is not possible, will be notified as soon as possible.

Name of Family Doctor _____ Phone _____

SIGNATURES:
I have read and agree to comply with all of the above while on the trip.

STUDENT _____ PARENT _____

ADDRESS _____ TELEPHONE NO _____

TEACHER / ADVISOR _____

**If traveling by private auto note that the driver's automobile insurance may be deemed primary after legal review.*

PLEASE SIGN AND RETURN TO THE BUS DRIVER.