

**CONFIDENCIAL**



**Transylvania CONDADO DE PREESCOLAR  
PERMISO / FORMULARIO DE INFORMACIÓN**

*En una emergencia, los siguientes contactos (que no sean los padres) pueden ser llamados y mi hijo puede lanzado a ellos para su recogida en la escuela o en el autobús.*

NOMBRE	RELACIÓN	TELÉFONO DURANTE EL DÍA#s
1. _____		
2. _____		
3. _____		

**AUTORIZACIÓN MÉDICA**

Mi médico preferido es \_\_\_\_\_

Mi dentista preferido es \_\_\_\_\_

Mi preferido es el hospital \_\_\_\_\_

Hospital de St. Luke's es el centro más cercano a nuestras escuelas. En el caso de transporte de emergencia se realizará a St. Lukes.

Doy mi consentimiento para el centro para obtener la atención médica para mi hijo en caso de emergencia .

**Firma del Padre / Tutor Legal**

Mi hijo tiene la siguiente condición médica / condiciones:

Diabetes      Asma      Convulsiones      Reacción alérgica

Medicamentos actuales: \_\_\_\_\_

**Cómo llegar desde la escuela a su casa:**

El nombre del niño \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Primaria Adulto \_\_\_\_\_

# Preferido \_\_\_\_\_ # Alternativo \_\_\_\_\_

Adulto Secundario \_\_\_\_\_

# Preferido \_\_\_\_\_ # Alternativo \_\_\_\_\_

*¿Le gustaría ser contactado acerca de la información relativa a su hijo a través de mensajes de texto?     SÍ     NO*

*¿Hay papeles de custodia u órdenes judiciales que excluyen específicamente a un padre u otra persona por el contacto con su hijo?*

SÍ \*     NO

**\* UNA COPIA DE CUSTODIA O JUDICIALES ÓRDONES OFICIALES DEBEN ESTAR EN ARCHIVO EN LA OFICINA PREESCOLAR Y EN LA OFICINA DE LA ESCUELA**

**AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES**

1. Mi hijo puede viajar en los autobuses escolares en excursions     SÍ     NO
2. Mi hijo puede cruzar áreas de estacionamiento pavimentadas fuera de las áreas cercadas, bajo la supervisión de los cuidadores de adultos.     SÍ     NO
3. Entiendo que los maestros de preescolar y otro personal de la escuela pueden hacer visitas a domicilio.     SÍ     NO
4. Foto de mi hijo y / o obras de arte pueden ser utilizados en artículos de periódicos, tabloncillos de anuncios, displays y en línea. Él /Ella puede aparecer en videos que muestran las actividades escolares.     SÍ     NO
5. Yo doy mi permiso para que mi hijo participe en altura, peso, visión y audición.     SÍ     NO
6. Yo doy mi permiso para que mi hijo participe en DIAL del Desarrollo, del Comportamiento y Proyecciones Social.     SÍ     NO

*La distribución de este formulario incluye la oficina del preescolar, director, oficina de la escuela , profesor, conductor del autobús , enfermera de la escuela , y el resto del personal , según sea necesario .*

\_\_\_\_\_  
**Firma del Padre / Tutor Legal**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**