

**GUADALUPE UNION SCHOOL DISTRICT**  
**Mary Buren Elementary**  
**PARENT/GUARDIAN PERMISSION AND RELEASE OF LIABILITY**  
**FOR FIELD TRIP AND COMMUNITY BASED INSTRUCTION PARTICIPATION**

Student \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  
will be going on a school sponsored field trip on \_\_\_\_\_ to  
(Date)  
\_\_\_\_\_  
(Location)

They will depart at \_\_\_\_\_ and return at \_\_\_\_\_  
(Time) (Time)

Lunch will be at \_\_\_\_\_ or \_\_\_\_\_  
(Location) (Alternate location if needed)

( ) LUNCHES WILL BE PROVIDED

( ) PLEASE SEND A LUNCH

\_\_\_\_\_ I **give my permission** for my son/daughter \_\_\_\_\_ to participate in the  
field trip/community based instruction. (Name of student)

\_\_\_\_\_ I **do not give permission** for my son/daughter \_\_\_\_\_ to participate in  
the field trip/community based instruction. (Name of student)

- All field trips will begin and end at the school unless prior arrangements have been made to dismiss students to parents or guardians at an alternative location.
- I understand that although the students will be supervised by Mary Buren Staff, I do assume the risk in my student's participation in the event. If I choose not to permit my child to participate in this field trip activity, the student will be expected to attend school on the day of the field trip and will be provided with meaningful alternative educational activities under the supervision of a teacher.
- I acknowledge that I will not seek to have the School District held liable in the event that any accident, injury, loss of property or any other circumstance or incident occurs during or as a result of my son's/daughter's participation in the field trip. This release of liability includes accident, injury, loss, or damages to the student as well as, to other individuals or property which may result from the student's participation in the event. I hereby release and agree to hold harmless the School District, its officials, agents and employees, from any claims arising out of my son's/daughter's participation in the event(s).
- **In case my child has an accident or illness that appears serious and I cannot be reached, I authorize the school to take whatever action seems necessary, including obtaining the services of a paramedic and/or calling a physician. I do request that the school contact me regarding an illness or accident to my child as soon as possible at the following telephone number:**

Mother/ Guardian – Home/Cell telephone: \_\_\_\_\_ Work Telephone: \_\_\_\_\_

Father/Guardian – Home/Cell telephone: \_\_\_\_\_ Work Telephone: \_\_\_\_\_

Emergency contact if I cannot be reached:

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_ telephone: \_\_\_\_\_

- I have read and understand and accept all of the statements recited above and accept full responsibility as described.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

DISTRITO ESCOLAR DE GUADALUPE

Escuela Mary Buren

PERMISO DEL PADRE/TUTOR Y LIBERACION DE RESPONSABILIDAD  
LEGAL EN EXCURSIONES Y PARTICIPACION CON INSTRUCCIÓN EN LA COMUNIDAD

Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

participara en una excursión patrocinada por la escuela el \_\_\_\_\_ a  
(Fecha)

Saldrán de la escuela a la(s) \_\_\_\_\_ volverán a la(s) \_\_\_\_\_  
(Sitio) (Tiempo) (Tiempo)

El almuerzo será en \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_  
(Sitio) (Sitio diferente)

( ) SE PROPORCIONARÁ EL ALMUERZO ( ) FAVOR DE MANDAR UN ALMUERZO

\_\_\_\_\_ Si doy permiso para que mi hijo/hija \_\_\_\_\_ participe en la  
excursión/instrucción en la comunidad. (Nombre del estudiante)

\_\_\_\_\_ No doy permiso para que mi hijo/hija \_\_\_\_\_ participe en la  
excursión/instrucción en la comunidad. (Nombre del estudiante)

- Todos las excursiones comienzan y terminan en la escuela a menos que se haya hecho un arreglo previo para despedir al estudiante en un lugar diferente.
- Entiendo que aunque el estudiante será supervisado por un miembro de la facultad de Mary Buren, yo asumo la responsabilidad de la participación de mi hijo/hija en esta excursión. Si elijo que mi hijo/hija no participe en esta excursión, el/ella tendrá que asistir a la escuela y se le proveerá actividades educativas diferentes bajo la supervisión de un maestro.
- Acepto que libero de responsabilidad legal al Distrito Escolar en caso de cualquier accidente, lesión, pérdida de propiedad o cualquier otro incidente que resulte por la participación de mi hijo/hija durante la excursión. Esta liberación de responsabilidad incluye un accidente, lesión, pérdida o daños al estudiante así como la propiedad de otro estudiante que puede resultar por la participación del estudiante en esta excursión. Libero y acepto eximir de responsabilidad al Distrito Escolar, sus supervisores, agentes y empleados, de cualquier caso que se presente por la participación de mi hijo/hija en esta excursión.
- **En caso que mi hijo/hija tenga un accidente o enfermedad seria y no pueda ser contactado(a), autorizo a la escuela que tome cualquier acción necesaria, incluyendo obtener servicios de un paramédico o médico. Pido que la escuela se comunique conmigo sobre una enfermedad o accidente con respeto a mi hijo/hija lo más pronto posible al siguiente número de teléfono:**

Madre/Tutor – teléfono de casa/celular: \_\_\_\_\_ teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor – teléfono de casa/celular: \_\_\_\_\_ teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Si no puedo ser localizado(a) comuníquese con:

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ teléfono: \_\_\_\_\_

- He leído, entiendo y acepto todas las declaraciones mencionadas y acepto toda la responsabilidad, tal como se explica.

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha