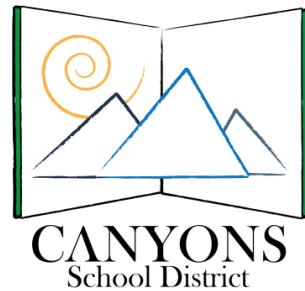


**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD
CANYONS SCHOOL DISTRICT**



Fecha límite: _____

Devolver a: _____

Nombre del estudiante _____

Número del estudiante _____ **Fecha** _____ **Teléfono celular del estudiante** _____

Descripción de la actividad

- Viaje escolar Aprendizaje por observación del trabajo
 Aprendizaje por servicio a la comunidad Conferencia

Clase/nombre de la actividad _____

Fechas de la actividad De _____ A _____

Hora De _____ A _____

Periodos 1 2 3 4 5 6 7 8

Firma del maestro _____

Dirección/ubicación de la actividad _____

Transporte

- Se ofrece el siguiente transporte: autobús escolar: OBLIGATORIO
 No se dispone de una opción de transporte (responsabilidad del **padre/madre/tutor legal**)

Autorización del parent/madre/tutor legal

Autorizo a mi hijo/a a que participe en la actividad señalada arriba. Acepto que soy plenamente responsable del comportamiento/la conducta de mi hijo/a durante el tiempo que él/ella participe en la actividad mencionada arriba.

Nombre del parent/madre/tutor legal
(en letra imprenta)

Dirección del parent/madre/tutor legal

Firma del parent/madre/tutor legal

Fecha

Número de teléfono de urgencia



Canyons School Districts no discrimina por motivos de discapacidad, género, raza, color, nacionalidad o edad por lo que respecta a los programas educativos, las actividades ni el acceso a las instalaciones.