

# INFORMACIÓN DEL ADULTO RESPONSABLE PARA VIAJES NOCTURNOS DEL ESTUDIANTE – AA414

*A ser sometido por los supervisores/chaperones adultos en conformidad al reglamento distrital AA414.II.8.  
(Deberá tener mínimo 21 años de edad)*

Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Destino del viaje: \_\_\_\_\_ Fechas del viaje: \_\_\_\_\_

Nombre:

Apellido(s)	Primer Nombre	Inicial del Segundo Nombre
-------------	---------------	----------------------------

Domicilio:

Calle	Ciudad	Código Postal
-------	--------	---------------

Teléfonos: De casa: \_\_\_\_\_ Del trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

1. ¿Alguna vez ha sido condenado(a) de un crimen o ha declarado **nolo contendere** (*no lo disputaré*) a un crimen relacionado con el abuso y/o explotación de un menor?    Sí     No   
Si la respuesta es sí, por favor indique la fecha y circunstancias del evento.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. ¿Alguna vez ha sido condenado(a) de un crimen o ha declarado **nolo contendere** (*no lo disputaré*) a algún delito o crimen relacionado con la moral pública?    Sí     No  Si la respuesta es sí, por favor explíquese.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Yo certifico que soy una persona adulta, de 21 años de edad o más; y que la información provista es verdadera y correcta, en la medida de mis conocimientos. También ratifico que comprendo que mientras yo me encuentre viajando con el grupo del Distrito Escolar Canyons, tengo la obligación de cumplir con todas las directivas, políticas, reglas y procedimientos pertinentes a los viajes nocturnos del Distrito Escolar Canyons. Yo comprendo que mi conducta y vestimenta debe ser apropiada para la supervisión de los estudiantes. Yo me comprometo a no consumir alcohol ni otra droga alguna, durante lo que dure este viaje. El incumplimiento de este acuerdo, conforme lo determinen los oficiales de la escuela, puede significar la remoción de esta actividad.*

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

Estado de Utah  
Condado de Salt Lake

El \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_, se presentó ante mí, \_\_\_\_\_,  
\_\_ a quién conozco personalmente  
\_\_ cuya identidad verifiqué en base a \_\_\_\_\_  
\_\_ cuya identidad comprobé con el juramento/ratificación de \_\_\_\_\_  
es él/la firmante del documento que antecede y él/ella reconoció que él/ella lo firmó.

\_\_\_\_\_  
Notario(a) Público(a)