

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE ELK GROVE
PreK-6 Education

FORMA DE PERMISO

Nombre del niño/a: _____ Escuela: _____

Nombre del Padre/Guardián: _____

Teléfono (casa): _____ Otro: _____

En caso de que yo no pudiera recoger a mi hijo(a) de la clase del programa preescolar, yo _____ doy permiso para que mi hijo/a _____ sea recogido/a por los siguientes adultos quienes son mayores de 18 años de edad y reconocidos por mi hijo(a).

Si hago arreglos para que mi hijo/a sea recogido/a por alguien que no está en la lista abajo, entiendo que debo de notificar al maestro por teléfono o por escrito. Además, comprendo que cualquier persona que recoja a mi hijo/a debe de presentar una tarjeta de identificación con foto. Si estas instrucciones no son cumplidas, entiendo que mi hijo/a no podrá ser recogido/a por este adulto a menos de que sea yo u otra persona padre/guardián que tenga custodia del estudiante.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

(2nd year) Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

PADRE/GUARDIAN: Favor de proporcionar cuando menos dos nombres de adultos que tengan permiso para recoger a su hijo/a de la clase.

NOMBRE DE LOS ADULTOS	Área Local (916) # DE TELEFONO	TIPO DE RELACION
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Revisado/Actualizado
Primera Conferencia de Padre:

Firma del Padre/Guardián Fecha

2do Año Revisado/Actualizado
Primera Conferencia de Padre:

Firma del Padre/Guardián Fecha

Segunda Conferencia de Padre:

Firma del Padre/Guardián Fecha

Segunda Conferencia de Padre:

Firma del Padre/Guardián Fecha