

**ESCUELAS PÚBLICAS DE ST. LUCIE**  
**RELEVO MEDICO PARA EVENTOS FUERA DEL CONDADO O DE ESTADIA NOCTURNA**  
**PARA DE BANDA, CHEERLEADING Y OTROS EVENTOS NO-ATLETICOS**  
Año Escolar \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante (letra de molde) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Núm. Teléfono \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Núm. Trabajo \_\_\_\_\_ Núm. Emergencia \_\_\_\_\_

Esta solicitud de gira y participación en actividades y eventos auspiciados por las escuelas Públicas de St. Lucie es enteramente voluntaria de nuestra parte y es completada con el entendimiento de que no hemos violado ninguna de las reglas y regulaciones de elegibilidad de las Escuelas Públicas de St. Lucie. Además, está acordado que cumpliremos con todas las reglas establecidas por el Distrito Escolar Público de St. Lucie, y la escuela.

El Distrito Escolar del Condado de St. Lucie, sus principales y maestros de escuela, desean que los estudiantes y padres o guardianes de los estudiantes entiendan completamente las implicaciones envueltas en la participación del estudiante en una actividad extracurricular voluntaria. Por esta razón es requerido que cada estudiante en las escuelas Condado de St. Lucie, sus padres o guardianes, lean, entiendan y firmen este acuerdo antes de que el estudiante sea permitido participar de cual gira fuera del condado o de estadía nocturna.

1. Yo/Nosotros, bajo firmante(s), como padre, los padres, o el guardián, doy/damos mi/nuestro consentimiento para que el estudiante mencionado arriba tome parte en esta actividad como un representante de su escuela.
2. Yo/Nosotros, no haremos al Distrito Escolar del Condado de St. Lucie a cualquiera que actúe en nombre del condado, ni a la Asociación Atlética de Escuela Secundaria de la Florida, legalmente responsables por cualquier herida que pueda recibir el estudiante mencionado en el curso de tales actividades o viaje de estadía nocturna.
3. Yo/Nosotros entendemos que los oficiales escolares completarán las formas de seguro de accidente requeridas, las cuales luego serán reclamadas por el estudiante, el padre, los padres, o el guardián, bajo la póliza o pólizas de seguros, por las heridas recibidas mientras participaban en los eventos escolares, a través de la compañía agente encargado de la póliza de seguro del estudiante, y a través de los oficiales escolares.
4. Yo/Nosotros aceptamos la responsabilidad financiera por equipo o instrumentos perdidos por el estudiante mencionado.
5. Yo/Nosotros autorizamos a la escuela a transportar y obtener, a través de un médico u otra opción, cualquier cuidado de emergencia médica que sea racionalmente necesaria para el estudiante en el curso de dichas actividades o viaje de estadía nocturna.
6. Yo/Nosotros aceptemos completa responsabilidad y por lo tanto otorgamos permiso para mi hijo/hija viaje en cualquier gira escolar aprobada. Esta declaración se mantendrá en vigencia hasta el final del año escolar a menos que sea cancelado por escrito a la escuela por mi/nosotros.

-----**Reconocimiento de Firmas de Padres/Guardianes**-----

Imprimir nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firmar nombre del Padre/Tutor (en presencia de Notario) \_\_\_\_\_

ESTADO DE LA FLORIDA  
CONDADO DE ST. LUCIE

El instrumento anterior fue reconocido ante mí este \_\_\_\_\_ día del mes \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Él / Ella es \_\_\_ personalmente conocido/a, o \_\_\_ ha producido \_\_\_\_\_ como identificación \_\_\_ prestó \_\_\_ no prestó juramento.

(Sello del notario)

Mi comisión expira \_\_\_\_\_

Notario Público del Estado de la Florida \_\_\_\_\_

Imprimir nombre del Notario \_\_\_\_\_