

Actividad Educacional fuera del Campus

Forma de consentimiento para Actividad Basada en la comunidad

Sonoma County Office of Education
5340 Skylane Boulevard, Santa Rosa, CA 95403-8246

Fecha _____

Estimados Padres/Tutores,

Actividades basadas en la comunidad son una parte muy importante en la educación de su hijo/a. Para darle a su hijo/a experiencias de primera mano de lo que está aprendiendo en el salón, tenemos programado la siguiente actividad basada en la comunidad y estamos pidiendo su permiso para que su hijo/a participe.

Ubicación de Actividad: _____

Descripción de Actividad: _____

Fecha de Actividad: _____

Base de Tiempo de Actividad: _____

Modo de Transporte: _____

El estudiante debe de traer: Su propio almuerzo \$ _____ Otro _____

Por favor llene la forma de abajo y regrésela a mí antes de la fecha indicada.

Maestro _____

Escuela _____

Teléfono _____



Completa esta sección y regrese nada más la porción de debajo de la forma antes de: _____

Fecha(s) de Actividad: _____

Ubicación de Actividad: _____

Nombre de hijo/a/cargo _____

- Sí, yo doy permiso para que mi hijo/a /cargo participe en la actividad basada en la comunidad descrito arriba.
- Estaría dispuesto a servir como un chaperón.
- No, yo no aprobé esta actividad. Por favor agá contacto con migo para hablar de mis preocupaciones.

Nombre en imprenta _____

Número de teléfono del día _____ Padres Tutor Cuidador

Firma _____ Fecha _____