

**Sonoma Valley Unified School District**  
**El Distrito Escolar Unificado Del Valle De Sonoma**

**School Sponsored Field trip/Parent Permission Form**

**Paseo patrocinado por la escuela Fomulario de permiso de los padres**

Teacher/Maestro/a \_\_\_\_\_ Educational Objective/Objetivo Educativo: \_\_\_\_\_

Date/Fecha: \_\_\_\_\_ Departure time/Hora de salida: \_\_\_\_\_ Return Time/Hora de regreso: \_\_\_\_\_

Location and Description of Trip/Lugar y descripción del paseo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Mode of Transportation/Modo transporte:**

- \_\_\_\_\_ School bus/contract bus/Autobus de la escuela/contrato  
\_\_\_\_\_ Employee driver/private car/Un empleado de chofer/Carro privado  
\_\_\_\_\_ Volunteer driver/private car/Chofer voluntario/Carro privado  
\_\_\_\_\_ Other (walking, etc.)/Otro (a pie, etc...)

Student Name/Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
Please Print/por favor escriba

Parent Name/Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Telephone/Teléfono:(home/casa) \_\_\_\_\_ (work/trabajo) \_\_\_\_\_  
Please Print/por favor escriba

Persona para llamar en caso de emergencia

Other person to call in case of emergency/  
Name/Nombre \_\_\_\_\_ Telephone/Teléfono \_\_\_\_\_  
Print please/por favor escriba

\* \* \* \* \*

A. Insurance Carrier/Aseguranza: \_\_\_ Blue Cross \_\_\_ Kaiser \_\_\_\_\_ CIF \_\_\_ Other/Otra \_\_\_\_\_

• I.D. Number/Número de tarjeta de identificación: \_\_\_\_\_

**B. Health Needs/Necesidades medicas del estudiante:**

1. Please indicate below if your child has any special health needs or limitations, including allergies, asthma, etc.  
Por favor indique en seguida si su hijo/a tiene necesidades especiales relacionadas con su salud, incluyendo alergias, asma, etc.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Indicate specific instructions for above, including the need for medicines, special procedures, etc.  
Indique instrucciones especiales necesarias para la condición descrita arriba, incluyendo necesidad de medicina, o procedimientos especiales etc...

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

C. I give my permission for my child to attend this excursion. I give my permission for my child to be transported as noted above on this form. I also give my permission for school authorities to authorize medical care should the need arise.

*Yo doy permiso a mi hijo/a para ir a esta excursión. Doy permiso que mi hijo/a sea transportado/a como ha sido notado arriba. Además, doy mi permiso a las autoridades escolares para autorizar cuidado médico si fuese necesario.*

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian  
Firma del Padre/madre/guardian legal