



# Chicago Heights

1020 Dixie Highway \* Chicago Heights, IL 60411  
Telephone (708) 882-0170 \*Fax (708) 882-0171

# Middle School

## DISTRITO ESCOLAR DE CHICAGO HEIGHTS 170 HOJA DE PERMISO PARA VIAJE ESCOLAR

Estimados padres/tutores:

¡Nuestra clase de 8° grado está planeando un paseo a **Shoreline Sightseeing Architecture River Tour**, Navy Pier, 124 N. Streeter Dr. Chicago, IL!

Los detalles son los siguientes;

- **Fecha:** jueves 26 de mayo
- **Hora:** Salida a las 9 a. m. - Regreso a las 2 p.m.
- **Costo** \$14 (almuerzo incluido) Esto es parte de los \$50 para la graduación.
- **Hoja de Permiso** entregar a la oficina y las cuotas de graduación antes del **JUEVES 19 DE MAYO**

Atentamente,

\_\_\_\_\_ Chicago Heights Middle School 708-882-0170  
**principal escuela Teléfono**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_  
 PROFESOR DEL AULA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sí, doy permiso para que mi hijo/hija vaya a esta excursión.  
 \_\_\_\_\_ No, no doy permiso para que mi hijo/hija vaya a esta excursión.

POR LA PRESENTE ACEPTO MANTENER EL DISTRITO ESCOLAR NÚM. 170 LIBRE DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR LESIONES O GASTOS DE DEFENSA DE DICHAS RECLAMACIONES POR LESIONES DE CUALQUIER NATURALEZA RESULTANTES DE ESTA ACTIVIDAD. SERÉ RESPONSABLE DE CUALQUIER NEGLIGENCIA O ACCIÓN NEGLIGENTE POR PARTE DE MI HIJO/HIJA DURANTE SU PARTICIPACIÓN EN ESTA ACTIVIDAD.

FIRMA DEL PADRE: \_\_\_\_\_

ESCRIBA LA(S) CONDICIÓN(ES) DE SALUD DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

|   |            |    |    |
|---|------------|----|----|
| Para la excursión, ¿necesita el estudiante: | Insulina*  | SÍ | NO |
|   | Epi-Pen *  | SÍ | NO |
|   | Benadryl*  | SÍ | NO |
|   | Inhalador* | SÍ | NO |

**\*Se debe presentar un formulario de autorización del médico archivo que da permiso para que el medicamento se autoadministre con la supervisión de un adulto. Si no hay una autorización en el archivo y/o ningún medicamento en la escuela, el estudiante no podrá asistir a la excursión. La nota de autorización del médico se puede enviar por fax a la escuela si los padres no pueden presentar la autorización.**

NOMBRE Y NÚMERO DE TELÉFONO DEL CONTACTO DE EMERGENCIA **EL DÍA DE LA EXCURSIÓN:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
 Teléfono de HOGAR: \_\_\_\_\_  
 Telefono CELULAR: \_\_\_\_\_

Sr. William Z. Seidemann, Director 708.541.1119  
 Sr. Nick Novak, Subdirector Sr. Kiki Panos, subdirectora  
 Sr. Nick Pezzuto, subdirector/director deportivo Sr. Neftali Sanchez, subdirector