

**Escuela Continuación de Princeton
2021-2022 Verificación de Recibo y Permisos**

Manual del Estudiante

Como padre/tutor de un estudiante en la escuela continuación de Princeton, he recibido y acepto cumplir con el Manual del estudiante de la escuela continuación de Princeton. Leeré y discutiré con mi hijo para que comprenda la responsabilidad que tiene.

Notificación Anual

He recibido la Notificación Anual del Distrito Escolar Unificado de Princeton y reconozco que se me ha informado de mis derechos.

Política de Seguridad de Internet

Como padre, entiendo que mi hijo será responsable de cumplir con la política y las pautas incluidas. Los leeré y hablare con mi hijo para que comprenda la responsabilidad que tiene en el uso de la red y los recursos informáticos del Distrito Escolar Unificado de Princeton.

Exclusión Voluntaria de Reclutadores Militares (Solo para Estudiantes de Noveno a Doceavo Grado)

No incluya el nombre de mi hijo en la lista de reclutadores militares.

Permisos

Doy mi permiso para que mi hijo asista a una excursión **LOCAL** (en la ciudad).

Doy mi permiso para que mi hijo sea fotografiado para el anuario de la escuela y cualquier otra fuente de medios.

Todos los adultos que figuran en la hoja de Actualización de Información Demográfica del Estudiante pueden sacar a mi hijo de la escuela.

Autorización Para Tratamiento Médico de Emergencia

Afirmo, como padre/tutor legal de _____ (escriba el nombre del estudiante aquí) un menor, por la presente autoriza al director o su designado, a cuyo cuidado se le ha confiado el estudiante, a dar su consentimiento para cualquier examen de rayos X, anestésico, médico o quirúrgico, diagnóstico, tratamiento y/o atención hospitalaria que se brindará al estudiante con el consejo de cualquier médico y/o dentista con licencia. Se entiende que esta autorización se otorga antes de cualquier diagnóstico, tratamiento o atención hospitalaria requerida y proporciona autoridad y poder al Distrito Escolar Unificado de Princeton ("Distrito") para otorgar un consentimiento específico a todos y cada uno de dichos diagnósticos, tratamientos, o atención hospitalaria que un médico o dentista con licencia considere necesaria. Esta autorización se otorga de acuerdo con la Sección 49407 del Código de Educación de California y permanecerá vigente hasta que sea revocada por escrito y entregada al Distrito. Entiendo que el Distrito, sus funcionarios y sus empleados no asumen responsabilidad de ningún tipo en relación con el transporte del estudiante. Además, entiendo que todos los costos de transporte paramédico, hospitalización y cualquier examen, radiografía o tratamiento proporcionado en relación con esta autorización serán mi única responsabilidad como padre/tutor del estudiante.

Nombres de estudiante(s) en la escuela continuación de Princeton

Nombre del padre (impreso)

Firma del padre

Fecha