

Plano ISD
043910
STUDENT ACTIVITIES
TRAVEL
FMG(EXHIBIT)

EXHIBIT C
(English version)

PLANO INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
PERMISSION FOR MEMBERS OF STUDENT GROUPS
TO PARTICIPATE IN SCHOOL-SPONSORED TRIPS

Name of group: _____

School year of group activities: _____

I desire that my son/daughter be allowed to travel to and from the events attended by the group listed above during this school year and to participate in these events.

Printed name of parent or guardian: _____

Signature of parent or legal guardian: _____

Date: _____

Printed name of student: _____

Signature of student: _____

(if 18 or more years of age)

Date: _____

Note: Student medical/emergency information card must be on file in the school office.

Plano ISD
043910
STUDENT ACTIVITIES
TRAVEL
FMG(EXHIBIT)

EXHIBIT D
(Spanish version)

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE PLANO
PERMISO PARA LOS MIEMBROS DE GRUPOS QUE PARTICIPAN
EN VIAJES PATROCINADOS POR LA ESCUELA

Nombre del grupo: _____

Año escolar en que ocurren las actividades del grupo: _____

Yo deseo que a mi hijo/hija se le permita hacer el viaje de ida y vuelta a los eventos enumerados por el grupo durante este curso escolar, y también participar en dicho evento.

Nombre [en letra de molde]: _____
del padre o guardian

Firma del padre o guardián legal: _____

Fecha: _____

Nombre [en letra de molde]: _____
del estudiante

Firma del estudiante: _____
(si tiene 18 o más años de edad)

Fecha: _____

Nota: La tarjeta de emergencia médica debe estar archivada en la oficina de la escuela.
