

Plano ISD
043910
STUDENT ACTIVITIES
TRAVEL
FMG(EXHIBIT)

EXHIBIT A
(English version)

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

Name of event: _____

Date(s) of event—Departure: _____ Return: _____

Destination: _____

I desire that my son/daughter be allowed to travel to and from the event listed above and to participate in this event.

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 B
(Spanish version)

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE PLANO
PERMISO PARA PARTICIPACIÓN DE ESTUDIANTES EN VIAJES PATROCINADOS
POR LA ESCUELA

Nombre del evento: _____

Fecha(s) del evento—Salida: _____ Regreso: _____

Destino: _____

Yo deseo que a mi hijo/hija se le permita hacer el viaje de ida y vuelta a los eventos enumerados arriba, y participar en dicho evento.

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

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.
