



Écoles Publiques d'Albuquerque Autorisation Publique pour Participer

Nom de l'Élève : _____

Nom de l'École : _____

Instructions du formulaire : Ce formulaire doit être rempli entièrement et retourné au responsable des activités (COMMANDITAIRE) avant que l'élève ne soit autorisé à pratiquer, à concourir, à performer et / ou à participer à des activités parascolaires ou des programmes conjoints avec l'école.

Permission pour participer : Le parent/tuteur de (NOM DE L'ÉLÈVE), qui assiste, (NOM DE L'ÉCOLE), donne la permission, indiquée par une signature au bas de cette page, pour que son enfant participe à l'activité décrite ci-dessous.

Brève description de l'activité : _____

• **Date de l'activité :** _____

• **Transport par :** ☐ Bus ☐ Voiture personnelle ☐ Autre _____

• **Heures de Départ et de Retour Estimées :** _____

Le parent ou tuteur reconnaîtra que les activités et/ou les conseils comportent un certain degré de risque et que le district scolaire ne peut garantir la sécurité de la nature de ces risques auxquels le parent/tuteur autorise l'élève à participer. En cas d'accident nécessitant des soins d'urgence, un effort raisonnable sera fait pour aviser le parent / tuteur si possible.

On s'attend à ce que les élèves et le personnel fassent preuve des vertus du respect, de la citoyenneté, de la bienveillance, de la fiabilité, de l'équité et de la responsabilité. Ce sont les six piliers du « Conseil du Caractère ». Tous les élèves qui participent à des activités parascolaires ou à des excursions sur le terrain à explorer doivent démontrer ces qualités sur le campus et hors campus.

La participation à des activités parascolaires est un privilège offert aux élèves et parce qu'ils le méritent aussi. Les élèves engagés dans ces activités servent de représentants de toute leur école et de leur communauté et doivent maintenir les normes de comportement les plus élevées en tout temps. On s'attend à ce que les élèves respectent toutes les normes dans (le Manuel de Comportement des Éléves des Écoles Publiques d'Albuquerque)

[Albuquerque Public Schools Student Behavior Handbook](#) et le code de conduite de leur école individuelle.

En signant ci-dessous, le parent/tuteur autorise par la présente un traitement médical d'urgence et/ou une hospitalisation jugée nécessaire par le personnel d'intervention d'urgence ou médical.

SI VOTRE ENFANT A DES PROBLÈMES/ BESOINS MÉDICAUX PARTICULIERS OU DOIT RÉGULIÈREMENT PRENDRE DES MÉDICAMENTS, VOUS DEVEZ REMPLIR LE VERSO DE CE FORMULAIRE. Une copie de ce formulaire d'autorisation accompagnera le commanditaire de l'activité.

Les élèves qui auront besoin d'un médicament d'ordonnance au cours de la sortie éducative doivent en aviser le commanditaire de l'activité en avance. Une copie de la commande ou de l'ordonnance du médecin doit être conservée dans le dossier au bureau de l'infirmière de l'école. Des dispositions spéciales pour le transport des médicaments des élèves peut être exigées.

Coordonnées en cas d'Urgence – Veuillez les écrire clairement.

Adresse de domicile de l'élève

Parents numéro de téléphone

Parent numéro de téléphone au travail

Les médicaments que l'élève prend :

Allergies connues aux médicaments ou aux aliments :

Nous sommes d'accord avec les déclarations ci-dessus.

Signature du Parent _____

Date de Signature _____

Autres Coordonnées en Cas d'Urgence :

Nom _____

Relation avec l'élève _____

Numéro de téléphone _____

Signature de l'Élève _____

Signature du Commanditaire _____



Écoles Publiques d'Albuquerque Autorisation Publique pour Participer

Nom de l'Élève : _____

Nom de l'École : _____

Services médicaux pour les élèves malades ou blessés, ou les élèves qui doivent régulièrement prendre des médicaments ou qui ont des problèmes médicaux qui nécessitent un traitement ; Pendant qu'ils participent à des activités parrainées par l'école ou à des excursions.

Cher parent/tuteur de (NOM DE L'ÉLÈVE),

Les Écoles Publiques d'Albuquerque souhaitent éviter les difficultés à obtenir des services médicaux pour les élèves qui pourraient tomber malades ou se blesser pendant les activités parrainées par l'école.

En tant que parent ou tuteur d'un élève participant à une activité parrainée par l'école, il est nécessaire que vous consentiez, à l'avance, à l'hospitalisation, aux soins médicaux et à la chirurgie de votre enfant en cas d'urgence. **Vous devez donner des directives si aucun consentement n'est présenté.**

En cas de maladie ou de blessure, un effort raisonnable sera fait pour communiquer avec vous afin d'obtenir votre consentement avant que les services médicaux ne soient accordés. Si nous ne sommes pas en mesure de vous contacter, le commanditaire de l'activité consentira à de tels services pour votre élève en agissant en votre nom sur la base d'une autorisation écrite au préalable. Cette autorisation se trouve dans le formulaire de consentement ci-dessous.

Le choix d'un médecin ou d'un hôpital se fera sur la base de la préférence familiale, si elle est connue. Si la préférence de la famille est inconnue, l'élève sera emmené à l'hôpital le plus proche ou à un hôpital compatible aux circonstances qui se présenteront.

Autorisation de Services Médicaux

Moi, parent/tuteur de (NOM DE L'ÉLÈVE), a lu ce qui précède et désigne par la présente le chaperon du voyage sur le terrain à explorer ou de l'activité pour agir en mon nom en cas d'urgence médicale. Il peut autoriser l'hospitalisation, les soins médicaux et les interventions chirurgicales qui peuvent être nécessaires en cas d'urgence en raison d'une maladie ou de blessures subies par mon enfant alors qu'il participait à des activités parrainées par l'école. J'assume par la présente la responsabilité financière de l'hospitalisation, des soins médicaux et de la chirurgie qui se fera.

1. Énumérez les préoccupations médicales (y compris les allergies) dont le chaperon et les accompagnateurs sont témoins :

2. Médicaments sur ordonnance, pour lesquels un formulaire d'autorisation à prendre à l'école a été rempli, qui doivent être pris ou administrés à l'élève lors d'une sortie de classe ou d'une participation à des activités ou programme parascolaires :

3. Médicaments sur ordonnance, pour lesquels un formulaire d'autorisation à prendre à l'école a été rempli, qui doivent être pris par l'élève ou administrés à l'élève en cas d'urgence :

Signature du Parent _____

Signature de l'Élève _____

Date de Signature _____

Date de Signature _____

Instructions Si des Services Médicaux Limités ou Inexistants sont Autorisés :

SI LA PARTICIPATION À UNE EXCURSION SUR LE TERRAIN À EXPLORER OU À UNE EXCURSION D'ACTIVITÉ EST AUTORISÉE, MAIS QUE LES SERVICES MÉDICAUX NE SONT PAS AUTORISÉS, VEUILLEZ JOINDRE UN ÉNONCÉ ÉCRIT DES PROCÉDURES. À SUIVRE SI VOTRE ENFANT EST BLESSÉ OU MALADE PENDANT LE VOYAGE.

CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE EN POSSESSION DU CHAPERON EN TOUT TEMPS PENDANT TOUS LES VOYAGES.