

Hoja de Permiso Anual - Year-Round Permission Slip

Esta hoja debe completarse cada vez que su tropa viaje a cualquier parte lejos de su lugar habitual de reunión.
 Para viajes adicionales, imprima páginas adicionales.

Es posible que se requiera un permiso adicional para los siguientes viajes: más de 100 millas de distancia,
 alto riesgo o quedarse más de una noche.

de Tropa: _____ Favor devolver la segunda pagina a la lider de la tropa antes de (fecha): _____

Viaje 1: Lugar y dirección: _____ Fecha y Hora: _____

Viaje durante el día Temas delicados, *formas adicionales deben ser hechas para:* Alto Riesgo Viaje con estadía nocturna

Número de teléfono del lugar del viaje	Salida	Regreso	Traer consigo	Adultos Acompañantes	Contacto para Adultos
	Lugar:	Lugar:		1.	1.
	Hora:	Hora:		2.	2.

Viaje 2: Lugar y dirección: _____ Fecha y Hora: _____

Viaje durante el día Temas delicados, *formas adicionales deben ser hechas para:* Alto Riesgo Viaje con estadía nocturna

Número de teléfono del lugar del viaje	Salida	Regreso	Traer consigo	Adultos Acompañantes	Contacto para Adultos
	Lugar:	Lugar:		1.	1.
	Hora:	Hora:		2.	2.

Viaje 3: Lugar y dirección: _____ Fecha y Hora: _____

Viaje durante el día Temas delicados, *formas adicionales deben ser hechas para:* Alto Riesgo Viaje con estadía nocturna

Número de teléfono del lugar del viaje	Salida	Regreso	Traer consigo	Adultos Acompañantes	Contacto para Adultos
	Hora:	Hora:		1.	1.
	Hora:	Hora:		2.	2.

Madres/Padres/tutores: Mantengan esta porción de la pagina para su información.

Hoja de Permiso Anual-Year-Round Permission Slip

Permiso de la madre/padre/tutor

Mi niña, (nombre) _____ : el (fecha de hoy) _____ tiene buena salud física y no tiene ninguna enfermedad grave o no se ha operado recientemente. Su formulario de salud actualizado está en posesión de la líder o se acompaña con este formulario con información actualizada (según sea necesario) y firmada en el reverso.

Viaje 1: Mi niña tiene permiso para asistir (Lugar/dirección) _____ en: Fecha y Hora: _____

Viaje 2: Mi niña tiene permiso para asistir (Lugar/dirección) _____ en: Fecha y Hora: _____

Viaje 3: Mi niña tiene permiso para asistir (Lugar/dirección) _____ en: Fecha y Hora: _____

Nombre de Madre, Padre o Tutor:	teléfono # 1:	teléfono # 2:	Dirección	Ciudad	Codigo Postal
Contacto adicional	teléfono # 1:	teléfono # 2:	Dirección	Ciudad	Codigo Postal

Doy permiso para que mi niña asista a las salidas anteriores con su tropa de Girl Scouts y **leeré e iniciaré** la comprensión de las declaraciones a continuación.

Iniciales ____ Acepto la responsabilidad del transporte de mi niña hacia y desde cualquier actividad de Girl Scouts y reconozco que el transporte hacia y desde los eventos de Girl Scouts no es responsabilidad de Girl Scouts of Western Ohio. Si corresponde, mi niña tiene permiso para ser transportada por voluntarios aprobados de Girl Scouts of Western Ohio, quienes seguirán la política de transporte de Girl Scouts of Western Ohio.

Iniciales ____ Entiendo que mi niña no será entregada a ninguna persona que no sea la mencionada anteriormente ni a mí. Entiendo que, para la protección de mi niña, se pedirá identificación a todas las personas que vengán a recoger a mi niña. Las personas nombradas anteriormente deben estar preparadas para proporcionar una identificación a satisfacción de las líderes a cargo (por ejemplo, licencia de conducir vigente con identificación con fotografía u otra con foto).

Iniciales ____ Entiendo que mi niña no puede participar en una actividad si parece estar enferma. Además, entiendo que si mio niña parece estar enferma cuando llega a una actividad o se enferma durante la actividad, se me pedirá que la recoja temprano de la actividad a costo mío. Será a discreción de la líder para reembolsar o no las tarifas que he pagado por la actividad.

Iniciales ____ * **Solo para asuntos delicados:** entiendo que Girl Scouts da la bienvenida y servimos a niñas y familias de un amplio espectro de religiones y culturas. Es posible que las niñas deseen participar en conversaciones o actividades que podrían considerarse delicadas, incluso para algunas. Las madres/padres/cuidadores pueden tener opiniones o aportes sobre cómo y si Girl Scouts deben cubrir estos temas con sus niñas. Dichos temas delicados podrían incluir el "bullying" o acoso escolar, la presión de los compañeros, las citas, el rendimiento deportivo y académico, y más, y permitiré que mi niña participe en estas conversaciones o actividades.

Iniciales ____ * **Solo de alto riesgo:** he completado e incluido el formulario adicional necesario para que mi niña participe en la actividad de alto riesgo.

Iniciales ____ **Por favor confirme su acuerdo.** Reconozco que COVID-19 es un virus extremadamente contagioso que se propaga fácilmente en la comunidad. Acepto adherirme a las pautas y mandatos estatales y locales y las de Girl Scouts of Western Ohio. Tomaré todas las precauciones razonables para limitar la exposición potencial de las niñas, los voluntarios y las familias, de acuerdo con las guías estatales, locales y las de Girl Scouts of Western Ohio. Mantendré a Girl Scouts of Western Ohio indemne y renunciaré a todo derecho a emprender acciones legales si mi hija contrae COVID a través de la exposición en un evento de Girl Scout.

Nombre de Madre, Padre o Tutor en letra de molde

Firma de Madre, Padre, o Tutor

Fecha