



DISTRITO ESCOLAR DO CONDADO DE PALM BEACH  
COORDENADORIA GERAL ACADÊMICA

- Escolas do Jardim à 5ª série  
 Escolas da 6ª à 8ª série  
 Escolas da 9ª à 12ª série

## Permissão/Liberação para Passeio Educativo de Um Dia

Necessitamos da sua permissão para que seu filho(a) possa participar de passeio escolar de um dia. Para permitir que seu filho participe desse passeio, preencha as informações solicitadas na Parte II. Devolva o formulário de Permissão/Liberação para Passeio Educativo de Um Dia preenchido ao professor (a) indicado abaixo, juntamente com o pagamento\*, se houver. Se este formulário de Permissão/Liberação para Passeio Educativo de Um Dia não for devolvido, seu filho não estará autorizado a participar. Este formulário deve ser assinado pelos pais/responsáveis e aluno(a), se for maior de 18 anos. Se for viável, ambos os pais devem assinar.

### PARTE I - INFORMAÇÃO SOBRE O PASSEIO

Nome da escola		Pessoa de contato na escola		Telefone da pessoa de contato	
Professor(a)		Série			
Data de partida	Horário de partida <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde	Data de retorno	Horário aproximado de retorno <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde		Custo por aluno *
Destino <input type="checkbox"/> Dentro do condado <input type="checkbox"/> Fora do condado			Número de Acompanhantes	Motorista(s) Sexo Masculino <input type="checkbox"/> Sexo Feminino <input type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Aluno(a) <input type="checkbox"/>	
Meios de transporte <small>(assinale todas as opções que se aplicam)</small> <input type="checkbox"/> Ônibus Escolar <input type="checkbox"/> Ônibus particular alugado <input type="checkbox"/> Caminhando <input type="checkbox"/> Veículo particular*** <input type="checkbox"/> Outro (especifique) _____					
Propósito do passeio					
Descrição da supervisão durante a viagem +					

Se for preciso, acrescente páginas adicionais, incluindo quaisquer provisões relevantes que estejam no IEP do aluno ou no Plano 504.

\* Não haverá nenhuma penalidade contra o aluno que não efetuar o pagamento do passeio educativo. Nenhum aluno terá o direito de participar do passeio negado por falta de pagamento. O diretor da escola pode desistir de uma atividade planejada ou do uso de algum item em particular devido a arrecadação insuficiente de verbas para custear a atividade ou item. O pagamento aqui solicitado é voluntário.

\*\*\* Cada pessoa transportando alunos em veículos particulares deverá, se solicitada, mostrar comprovante de seguro do veículo ao supervisor da escola e aos pais ou responsáveis pelo aluno que estará viajando no veículo. Motoristas voluntários são obrigados a ter o seguro com os requisitos mínimos, como especificado no Estatuto da Flórida 627.736, e preencher o formulário de Informações de Motoristas Voluntários (PBSD 2362).

+ Descreve as circunstâncias ou horários em que os alunos NÃO estarão sob a supervisão de funcionários da escola ou pais, embora supervisores adultos estarão presentes. Os pais são incentivados a fazer qualquer pergunta sobre a supervisão durante o passeio.

### PARTE II - AUTORIZAÇÃO DO PAI/MÃE OU RESPONSÁVEL

Nome do aluno(a) (último, primeiro, inicial do meio)		Endereço residencial do aluno(a)			
Telefone residencial	Telefone comercial	Telefone celular	Telefone para emergência		
Nome do médico(a)	Telefone do médico(a)	Nível de habilidade do aluno em natação (se for o caso) <input type="checkbox"/> Não sabe nadar <input type="checkbox"/> Iniciante <input type="checkbox"/> Sabe nadar bem			
Outras informações sobre o aluno(a) (alergias, medicamentos etc. Anexar PBSD 2649)					Refeição(ões) fornecida(s) <input type="checkbox"/> pelos pais <input type="checkbox"/> pela escola

Eu e meu filho(a) concordamos em seguir todas as regras e precauções de segurança relacionadas com este passeio educativo. Estou ciente de que durante este passeio há riscos inerentes. Entendo que este passeio educativo pode envolver certas condições, riscos e perigos possíveis, incluindo aqueles associados com o meio de transporte escolhido acima ou associados aos estabelecimentos ou propriedades onde o passeio ocorrerá, ou se os perigos são expostos e óbvios ou ocultos. Todas as minhas perguntas foram respondidas a contento. Estou participando destas atividades por minha livre e espontânea vontade. Minha assinatura atesta que fui informado dos perigos normalmente possíveis de acontecer neste tipo de passeio com meu filho estará participando. O Distrito Escolar reconhece sua responsabilidade por seus atos negligentes sujeitos aos limites da Seção 768.28 dos Estatutos da Flórida. De acordo com a Lei da Flórida vigente, o Conselho Escolar não é responsável pela negligência dos motoristas voluntários. Eu também assumo a responsabilidade por qualquer ato negligente do meu filho, intencional ou deliberado, e em decorrência disso não responsabilizarei o Distrito Escolar e o indenizarei por todos os custos, danos e honorários advocatícios. No caso de emergência, toda tentativa será feita para entrar em contato com os pais. Isto não impedirá que as equipes de primeiros socorros façam o que for melhor para o seu filho. **Eu autorizo tratamento de emergência para meu filho em caso de acidente ou enfermidade durante este passeio educativo.**

Marque aqui se o aluno usa um alerta médico

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno(a) Emancipado

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai/mãe ou responsável

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pai/mãe ou responsável

\_\_\_\_\_  
Data