



Julie Davis Lutz, Ph.D.  
Chief Operating Officer

Claudy Damus-Makelele  
Associate Superintendent  
For Educational Services

Leah Arnold  
Director  
Career, Technical and Adult Education

Formulario de Recogida de Emergencia

EDUCATIONAL SERVICES DIVISION  
Career, Technical and Adult Education

BTC       MTC       WTC

Por favor escriba legiblemente

Nombre de estudiante: \_\_\_\_\_ Sesión: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Numero de telefono: \_\_\_\_\_

Madre/Persona con relación paternal: \_\_\_\_\_

Padre/Persona con relación paternal: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico de padre: \_\_\_\_\_

**Las siguientes personas tienen mi permiso para recoger mi niño de la escuela en el caso de que soy incapaz de hacerlo y/o en caso de una emergencia.**

Nombre : \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre : \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

**Por favor Nota:** Sólo las personas que aparecen en esta forma se permitirá a recoger a un niño de la escuela con el previo consentimiento de los padres. Los estudiantes no se liberará sin la cumplimentación del presente formulario.

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Persona con relación paternal

\_\_\_\_\_  
Fecha

