

One form per student. Fill out completely/Un formulario por estudiante/Llene completamente

STUDENT/ESTUDIANTE

Name/Nombre: _____ Sex/Sexo: ____ M ____ F

DOB/Fecha Nacimiento: _____ Place of Birth/Lugar Nacimiento: _____

Address/Dirección: _____

School/Escuela: _____ Grade/Grado: _____

Lives with/Vive con: ____ Both parents/ambos padres; ____ Mom/Mamá; ____ Dad/Papá; ____ Other*: _____

*See below/Ver abajo

PARENTS/PADRES**MOM/MAMÁ**

Name/Nombre: _____

Address/Dirección: _____

Cell Phone/Celular: _____

Cell Phone Carrier/Compañía Celular: _____

Email: _____

DAD/PAPÁ

Name/Nombre: _____

Address/Dirección: _____

Cell Phone/Celular: _____

Cell Phone Carrier/Compañía Celular: _____

Email: _____

***PERSON(S) OR AGENCY HAVING LEGAL CUSTODY OF CHILD/PERSONA(S) O AGENCIA CON CUSTODIA LEGAL DEL MENOR**

Name/Nombre: _____

Phone Number/Número Fono: _____ Cell/Celular: _____

Address/Dirección: _____

STUDENT MEDICAL INFO/INFORMACIÓN MÉDICA DEL MENOR

Allergies or intolerance to food, medication, etc/alergias o intolerancia a comidas, medicamentos, etc.: _____

Allergy reaction/Reacción alérgica: _____

Action to be taken/Acción a tomar: _____

If the action to be taken requires medication, please provide the medicine to the RE office for storage/Si la acción tomar require medicamentos, favor de proveer la medicina a la oficina de ER para almacenaje.

EMERGENCY CONTACTS/CONTACTOS DE EMERGENCIAIn the event a parent cannot be reached, you must give the name, address and phone number of **two persons** who could pick up and take your student home in a timely manner/En caso que no podamos contactar a los padres, dé la siguiente información de **dos personas** autorizadas a recoger a su estudiante y llevarlo a casa.**Name/Nombre:** _____ **Phone #/Tel.:** _____

Relation to child/Relacion con estudiante: _____

Address/Dirección: _____

Name/Nombre: _____ **Phone #/Tel.:** _____

Relation to child/Relacion con estudiante: _____

Address/Dirección: _____

Persons authorized to pick up from RE. Please include parents first and then all others/Personas autorizadas a retirar de ER. Incluya primero a padres y después todos los demás.

1. Parent: _____ 5. _____

2. Parent: _____ 6. _____

3. Emergency Contact 1: _____ 7. _____

4. Emergency Contact 2: _____ 8. _____

Persons not authorized to pick up (custody papers or appropriate paperwork must be attached)/Personas no autorizadas a recoger (presenter decretos de custodia o similar)

1. _____ 2. _____