



223 Graham Avenue, 2nd Floor, Brooklyn, NY 11206
 Tel: # 718-599-1207 Fax #: 718-387-7945
 Cara Tait-Fanor, Principal Nathan Affield, Assistant Principal



GENERAL WALKING TRIP PERMISSION SLIP

STUDENT'S NAME: _____
 (please print)
 ADVISOR'S NAME(S):

 (please print)

WHSAT's curricula are designed to take students out of the classroom to experience learning through real world applications. Many teachers intend to utilize field studies and projects that will take place in the local (Williamsburg, East Williamsburg, Greenpoint & Bushwick) neighborhoods during regular school and extended day hours.

PARENTAL/GUARDIAN RELEASE

I, the parent/guardian of the student named above, hereby give my permission for my daughter/son to take part in the trip described above. I understand that the following conditions apply:

- a) My child is expected to travel to and from the trip destination accompanied.
- b) I understand that my child is responsible for her/his actions and behavior at all times.
- c) I agree that in the event of injury or illness, the teacher(s) in charge of the trip may act in my behalf and at my expense in obtaining medical treatment for my child. I have indicated here any permanent or temporary condition(s) which should be known about my child.

- d) I understand that alcoholic beverages, weapons of any kind, and/or illegal drugs are prohibited and have made it clear to my child. If my child is found in possession of these substances, he/she will be subject to school disciplinary procedures.
- e) In an emergency I can be reached at:

Home Phone #: _____ Cell Phone #: _____

 Full Name of Parent/Guardian

 Signature of Parent/Guardian

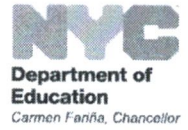
STUDENT DECLARATION

I have read the Parental Consent Form and understand I am to act on this trip in the same responsible manner in which I am expected to conduct myself in school. I understand that alcoholic beverages, weapons of any kind, and/or illegal drugs of any and all kinds are strictly prohibited and that if I am found in possession of these substances, I will be subject to school disciplinary procedures.

 Signature of student



223 Graham Avenue, 2nd Floor, Brooklyn, NY 11206
 Tel: # 718-599-1207 Fax #: 718-387-7945
 Cara Tait-Fanor, Principal Nathan Affield, Assistant Principal



CAMINANDO GENERAL VIAJE DE PERMISO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

_____ (En imprenta)

NOMBRE DEL CONSEJERO (S):

_____ (En imprenta)

Planes de estudios de WHSAT están diseñadas para llevar a los estudiantes fuera del aula a la experiencia de aprendizaje a través de aplicaciones del mundo real. Muchos maestros la intención de utilizar los estudios de campo y proyectos que se llevarán a cabo en el local (Williamsburg, East Williamsburg, Greenpoint y Bushwick) los barrios en la escuela regular y horario extendido los días.

Los padres / tutores PRENSA

Yo, el padre / tutor del estudiante arriba mencionado, doy mi permiso para que mi hijo / a para tomar parte en el viaje se ha descrito anteriormente. Entiendo que las siguientes condiciones:

- a) Mi hijo se espera que los viajes desde y hacia el destino del viaje acompañado.
- b) Entiendo que mi hijo es responsable de su her / acciones y el comportamiento en todo momento.
- c) Estoy de acuerdo que en caso de lesión o enfermedad, el maestro (s) a cargo del viaje pueden actuar en mi nombre y por mi cuenta para obtener tratamiento médico para mi hijo. He señalado aquí cualquier permanente de la condición temporal (s) que debe ser conocido por mi hijo.

- d) Tengo entendido que las bebidas alcohólicas, armas de cualquier tipo, y / o drogas ilegales están prohibidas y han dejado en claro a mi hijo. Si mi hijo se encuentra en posesión de estas sustancias, él / ella estará sujeto a los procedimientos disciplinarios de la escuela.

- e) En caso de emergencia que puede ser contactado en:

Teléfono casa: _____ Teléfono Celular: _____

 Nombre completo de la firma del padre / tutor del padre / tutor

DECLARACIÓN DEL ESTUDIANTE

He leído el Formulario de Consentimiento de los Padres y entiendo que debo actuar en este viaje de la misma manera responsable en la que se espera que yo me comporte en la escuela. Yo entiendo que las bebidas alcohólicas, armas de cualquier tipo, y / o drogas ilegales de todo tipo todos y cada uno está estrictamente prohibido y que si se me encuentra en posesión de estas sustancias, que estará sujeto a los procedimientos disciplinarios de la escuela.

 Firma de Estudiante