



SPRING GROVE SCHOOL

500 Spring Grove Rd. - Hollister, CA 95023
(831) 637-3745 - FAX (831) 637-6988



FIELD TRIP PERMISSION SLIP

FIELD TRIP DATE: _____

FIELD TRIP LOCATION: _____

CHAPERONES NEEDED
NO CHAPERONES NEEDED

Yes, I can chaperone this trip

COST PER CHAPERONE: _____

COST PER STUDENT: _____

PAYMENT DUE DATE: _____

**Please Note: Chaperones must be 21 years of age or older.*

Non-Students (ie; siblings) may not attend school sponsored field trips

My student will **BRING** his/her lunch

My student will **NEED A SCHOOL LUNCH**

By signing below I give permission to North County Joint Union School District to take my student on a supervised educational field trip. I understand transportation will be by private auto and/or school bus.

I/We, the parent(s)/guardian(s) of this child, hereby authorize North County Joint Union School District (NCJUSD) to take our child to any emergency facility if necessary and further authorize the medical staff to provide emergency diagnosis and treatment in the event we cannot be reached. School authorities have our permission to use their best judgement in the interest of our child's health and welfare. I/we understand that NCJUSD assumes no financial responsibility.

STUDENT'S NAME: _____

TOTAL \$ ENCLOSED: _____

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE: _____

DATE: _____



ESCUELA SPRING GROVE

500 Spring Grove Rd. - Hollister, CA 95023
(831) 637-3745 - FAX (831) 637-6988



FORMA DE PERMISO PARA VIAJE ESCOLAR

FECHA DE VIAJE _____

LUGAR DE VIAJE _____

AYUDA EN SUPERVISION
NO SE NECESITA AYUDA

Si, puedo supervisar este viaje

COSTO PARA SUPERVISORES _____

COSTO PARA ESTUDIANTES _____

PAGO SE DEBE ENTREGAR _____

**Favor de Notar: Supervisores deben de tener 21 anos o mas.*

No-Estudiantes (ie; hermanos/as) no pueden asistir viajes escolares

Mi estudiante va a **TRAER** su lonche

Mi estudiante **NECESITA LONCHE ESCOLAR**

Al firmar debajo doy permiso al Distrito Escolar de North County de llevar a mi estudiante en un viaje educacional supervisado. Entiendo que transportacion sera proveida por carro privado o camion escolar.

Nosotros, los padres/guardianes de este estudiante, damos permiso al distrito escolar (NCJUSD) para llevar a nuestro estudiante a una facilidad de emergencia si es necesario y tambien autorizo que empleados medicos puedan proveer diagnosis y tratamiento de emergencia en el evento de que no puedan hacer contacto conmigo. Autoridades escolares tienen nuestro permiso de usar su mejor juicio en en interes de la salud y bienestar de nuestro estudiante. Se entiende que NCJUSD no toma ninguna responsabilidad financiera.

NOMBRE DE ESTUDIANTE _____

TOTAL \$ INCLUIDO _____

FIRMA DE PADRE/GUARDIAN _____

FECHA _____