

## Garland Independent School District Parent/Guardian Approval and Release Form

### GENERAL INFORMATION

Campus: Sachse HS	Trip Destination: 2023- 2024 Band Activities
Date(s): 2023- 2024 School Year	Approximate times: TBD
Purpose of trip: Band Activities	
Method of Transportation: School Bus	Sponsor: Holly Taylor

In consideration of the Garland Independent School District agreeing to take my child on the reference school-sponsored field trip, I/we hereby give approval for his/her participation. I/we understand that in Texas, parents are responsible for the cost of medical treatment for a student injured on school property or while participating on a field trip activity, unless the injuries result from the negligent use or operation of a motor vehicle owned by the district (Texas Tort claims Act, Section 101.051, and Texas Education code, Chapter 22.051). \*

Should the world situation make it necessary for the administration of the Garland ISD to cancel student travel, parents and students must understand that the school district assumes no financial responsibility for any monies lost due to this action.

I consent to the release of health-related information to non-district personnel serving as sponsors/chaperones for the purpose of providing information necessary for the care and supervision of my child.

In the event of an emergency while my child is on the school-sponsored trip or while participating in field trip activities, I hereby grant permission to school district employees to take whatever action is deemed necessary. In the event I cannot be reached, I authorize school district employees to give consent for my child to receive medical treatment.

### STUDENT INFORMATION

Student's name:	ID#:	Grade:	Date of birth:
Street address:	City:	Zip code:	
Parent/guardian name:	Home phone:	Cell phone:	
Parent/guardian name:	Home phone:	Cell phone:	
Emergency contact other than parent:		Phone:	
Emergency contact other than parent:		Phone:	
Insurance Company:	Group #:	Policy #:	
Health problems:		Allergies:	
Medication/time (prescription only): #1		#2	

Please indicate if your child will be getting a sack lunch from the school cafeteria. Yes  No  Not Applicable

Printed name of parent/guardian: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

**\* All students are encouraged to purchase student accident insurance.**

Reminder Parents: All GISD chaperones going on field trips must apply online and be approved volunteers in the RAPTOR System prior to the trip.

**Sponsor will maintain possession of this signed form during the trip and a copy will be provided to the principal (or designee).**

**Distrito Escolar Independiente de Garland**  
**Formulario de Aprobación y Descargo por parte del Padre/Guardián**

**INFORMACIÓN GENERAL**

Campus: Sachse HS	Destino del viaje: 2023- 2024 Band Activities
Fecha(s): 2023-2024 School Year	Hora aproximada: TBD
Propósito del viaje: Band Activities	
Método de Transporte: School Bus	Patrocinador: Holly Taylor

En consideración que el Distrito Escolar Independiente de Garland está de acuerdo con llevar a mi hijo(a) en una excursión patrocinada por la escuela de referencia, yo / nosotros por la presente doy autorización para su participación. Yo / nosotros entendemos que en Texas, los padres son responsables por el costo del tratamiento médico para un estudiante herido en la propiedad escolar o mientras participa en una actividad de excursión, al menos que las lesiones sean el resultado del uso negligente o el funcionamiento de un vehículo automotor propiedad del distrito (“Texas Tort Claims Act”, Sección 101.051, y el código de Educación de Texas, Capítulo 22.051). \*

Si la situación mundial obligara a la administración de GISD cancelar algún viaje estudiantil, los padres y alumnos entenderán que el distrito escolar no asume ninguna responsabilidad económica por fondos perdidos por esta acción.

Doy mi consentimiento a la divulgación de datos médicos a personas no empleadas por el distrito que sirven de patrocinadores/acompañantes, con el fin de proveerles la información necesaria para cuidar y supervisar a mi hijo.

En el caso de una emergencia mientras mi hijo está en el viaje patrocinado por la escuela o mientras participa en actividades de excursiones de la escuela, por la presente autorizo a los empleados del distrito escolar para tomar las medidas que considere necesarias. En el caso de que yo no pueda ser localizado, autorizo a los empleados del distrito escolar para que mi hijo reciba tratamiento médico.

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE**

Nombre del Estudiante:	ID#:	Grado:	Fecha de Nacimiento:
Domicilio:	Ciudad:	Código Postal:	
Nombre del Padre/Guardián:	Teléfono de Casa:	No. de Celular:	
Nombre del Padre/Guardián:	Teléfono de Casa:	No. de Celular:	
Punto de contacto en caso de una urgencia que no sean los padres:		No. Teléfono:	
Punto de contacto en caso de una urgencia que no sean los padres:		No. Teléfono:	
Empresa de Seguro Médico:	Grupo #:	Póliza #:	
Problema de Salud:		Alergias:	
Medicamento/Hora (solamente recetas médicas): #1		#2	

Por favor indique si su hijo(a) traerá su almuerzo en bolsa de la cafetería de la escuela. Si  No  No aplica

Nombre en letra de molde padre/guardián: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

*\* Se les anima a todos los estudiantes que compren seguro de accidentes estudiantil.*

Recordatorio a todos los Padres: Todos los acompañantes de GISD que irán en una excursión escolar deben haber presentado una solicitud en línea y ser aprobados como voluntarios bajo el Sistema RAPTOR, antes de realizarse la excursión.

*El patrocinador guardará este formulario firmado en su posesión durante el viaje y se proveerá al director (o su representante) una copia del mismo.*