



**ADMINISTRATIVE CENTER**

310 Seminary Avenue, Aurora, IL 60505  
d131.org | (630) 299-5550 | info@d131.org

**DUE DATE TO RETURN:** Wednesday, September 20, 2023

**PARENT/GUARDIAN PERMISSION FORM FOR ONE DAY FIELD TRIP**

I hereby give my permission for \_\_\_\_\_  
(Name of Student and Student ID)

to participate in a field trip to: NIU STEMfest 2023  
(Destination)

NIU Holmes Center - 340 Carroll Ave. DeKalb, IL 60115  
(Address)

On: Saturday, Sept. 30 From: 9:15 am To: 2:00 pm  
(Date) (Departure Time) (Time Returns)

Class/Club/Team: Simmons Middle School

Detailed Itinerary See separate document

Staff Contact: Mechelle Patterson Phone #: 630.254.2105

Transportation for this activity is provided by:  District Bus/Vehicle  
 Other (specify) \_\_\_\_\_

Food for the students will be provided by/at: Catering box lunches

In the event of an emergency (injury, illness, and incident), I wish for the following individual to be notified in case I cannot be contacted:

Name: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_ Alternate Phone #: \_\_\_\_\_

**Informed Consent**

As the parent/guardian of the above named student, I have read the field trip itinerary and I understand that there are risks associated with participation in these activities and I understand.

I authorize a qualified emergency medical professional to examine and, in the event of serious injury or illness, administer emergency care to the above named student. I understand every effort will be made to contact me to explain the nature of the problem prior to any involved treatment. In the event of a serious injury or illness, provide emergency care to the above student. I understand that every effort will be made to contact me to explain the nature of the problem prior to any related treatment.

These activities are an extension of the school education program and student conduct is to be in accordance with the school's rules and regulations.

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian Date

\_\_\_\_\_  
Printed Name of Parent/Guardian Phone Number Alternate Phone Number



**DUE DATE TO RETURN:** Miércoles, Septiembre 20, 2023

**FORMULARIO DE PERMISO DEL PADRE/TUTOR PARA UNA EXCURSIÓN DE UN DÍA**

Por medio de la presente doy permiso a \_\_\_\_\_  
(Nombre del estudiante y # de ID del estudiante)

Para participar en el viaje de estudio a: NIU STEMfest 2023  
(Destino) NIU Holmes Center - 340 Carroll Ave. DeKalb, IL 60115  
(Domicilio)

El Saturday, Sept. 30 De 9:15 am a 2:00 pm  
(Fecha) (Hora de salida) (Hora de regreso)

Clase/Club/Equipo: Simmons Middle School

Itinerario detallado:

Personal de contacto: Nitza Carrillo Número de teléfono: 630.254.2120

El transporte para esta actividad es proveído por: Autobús/vehículo del distrito Otro (especifique) \_\_\_\_\_

El alimento será proveído por/en: Catering box lunches

En caso de una emergencia (lesión, enfermedad, accidente inesperado), deseo que se le notifique a la siguiente persona en caso que no me pueda localizar:

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

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_

**Consentimiento informado**

Como padre/tutor del estudiante antes mencionado, he leído el itinerario del viaje de estudio y comprendo que existen riesgos asociados con la participación en estas actividades.

Autorizo a los profesionales médicos de emergencia altamente calificados de examinar y en caso de lesión o enfermedad grave, administrar el cuidado de emergencia al estudiante antes mencionado. Comprendo que se hará todo lo posible de comunicarse conmigo para explicar la naturaleza del problema, antes de cualquier tratamiento. En caso que sea necesario para el empleado escolar a cargo de obtener cuidado de emergencia para mi estudiante, ni él/ella ni el distrito escolar asume responsabilidad financiera por los gastos incurridos debido al accidente, lesión, enfermedad y/o circunstancias imprevistas. Estas actividades son una extensión del programa de educación escolar y la conducta del estudiante debe ser de acuerdo a las reglas y directrices de la escuela.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre escrito del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Número teléfono

\_\_\_\_\_  
Número de teléfono alternativo