

Permiso del Adulto para Viaje/Actividad de la Tropa

de Tropa Girl Scout _____ esta planificando un viaje/actividad el (fecha): _____

A (localización): _____ Tel. de localización: _____

DISPOSICIONES PARA EL TRANSPORTE:

Fecha: _____ Hora: _____ Localización: _____

Fecha: _____ Hora: _____ Localización: _____

Modo de transporte: _____

LIDERES QUE ACOMPANAN A LAS GIRL SCOUTS:

Nombre: _____ Tel: _____

Nombre: _____ Tel: _____

CADA GIRL SCOUT NECESITARA:

Gastos: _____

Equipo, materiales, o vestimenta adicional: _____

EN CASO DE EMERGENCIA, EL LIDER NOTIFICARA AL LIDER DE EMERGENCIA DE LA TROPA QUIEN SE COMUNICARA INMEDIATAMENTE CON EL ADULTO / TUTOR DE LA GIRL SCOUT.

Nombre del Contacto de Emergencia de la Tropa: _____ Tel: _____

Firma de Lider: _____ Fecha: _____

FAVOR IMPRIMA TODA LA INFORMACION. FIRME, DESPRENDA, Y REGRESE AL LIDER DE LA TROPA (FECHA): _____

Nombre de mi Girl Scout (Imprimir) _____ obtiene permiso para participar en:

La participante se encuentra en buen estado fisico, y no tiene condiciones medicas serias desde su ultimo examen medico. Puede participar en todas las actividades planificadas.

Yo recogere a mi Girl Scout al regresar de la actividad. Mi Girl Scout puede viajar a casa sola al final del viaje.

EN CASO DE EMERGENCIA, SE PUEDEN COMUNICAR CONMIGO AL:

Dirección: _____ Tel DIA : _____ Tel NOCHE: _____

DE NO ESTAR DISPONIBLE, EL SIGUIENTE CONTACTO ESTA AUTORIZADO A TOMAR DECISIONES POR MI PARA EL BIENESTAR DE LA GIRL SCOUT:

Nombre: _____ Tel: _____

Dirección: _____ Relacion con la Participante: _____

EN EL EVENTO QUE LA PERSONA AUTORIZA Y YO NO ESTEMOS ACCESIBLES, LIDER DE LA TROPA ESTA AUTORIZADO A ACTUAR POR MI PARA EL BIENESTAR DE LA GIRL SCOUT.

Nombre del Doctor Primario: _____ Tel: _____

FIRMA DE ADULTO/TUTOR: _____