



MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

School-sponsored Activities, Events, and Supplemental Programs Parent/Legal Guardian Permission Form

Required for participation in any and all school-sponsored activities, events, or supplemental programs

Student Name: _____

Telephone: _____

Activity/Event Name: _____

Description or nature of the activity or event:

Date the activity or event will begin: _____

Date the activity or event will end: _____

Location of the activity or event: _____

Name(s) of activity or event sponsor(s): _____

Types of guests that may attend the activity or event: _____

Scheduled Days of the Week: (Circle all that apply)

Monday Tuesday Wednesday Thursday Friday Saturday

Scheduled Time: From _____ To _____

I give my child permission to participate in the above-named or attached activity, event, or supplemental program during the dates and times listed above for the 2023-24 school year.

Name of Parent: _____ Telephone: _____

Signature of Parent: _____ Date: _____

Dates and times of an activity or event may vary throughout the school year. The activity/event sponsor will contact parents to notify of any such change.

EMERGENCY CONTACT

Name: _____ Telephone: _____

Relationship to Student: _____

This form must be signed, submitted and retained by the activity or event sponsor prior to student participation



MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

**Actividades, eventos y programas complementarios patrocinados por la escuela
Formulario de permiso de los padres de familia/tutores legales**

**Requerido para participar en todas y cada una de las actividades, eventos o programas
complementarios patrocinados por la escuela**

Nombre del estudiante: _____ Teléfono: _____

Nombre de la actividad/evento: _____

Descripción o naturaleza de la actividad o evento:

Fecha de inicio de la actividad o evento: _____

Fecha de finalización de la actividad o evento: _____

Ubicación de la actividad o evento: _____

Nombre(s) del patrocinador(es) de la actividad o evento: _____

Tipo de invitados que pueden asistir a la actividad o evento: _____

Días programados de la semana: (encierra en un círculo según sea aplicable):

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Horario programado: de _____ a _____

Le doy permiso a mi hijo/a para participar en la actividad, evento o programa complementario mencionado anteriormente o adjunto, durante las fechas y horarios indicados anteriormente para el curso escolar 2023-2024.

Nombre del padre/madre/tutor: _____ Teléfono: _____

Firma del padre/madre/tutor: _____ Fecha: _____

Las fechas y horarios de una actividad o evento pueden variar a lo largo del curso escolar. El patrocinador de la actividad/evento se pondrá en contacto con los padres de familia/tutores legales para notificarles sobre cualquier cambio de este tipo.

CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Teléfono: _____

Relación con el estudiante: _____

Este formulario debe ser firmado, enviado y conservado por el patrocinador de la actividad o evento antes de la participación del estudiante



LEKÒL LETA MIAMI-DADE COUNTY

**Fòm Otorizasyon Paran/Gadyen Legal
Pou Aktivite, Evènman, ak Lòt Pwogram Siplemanntè
Lekòl la Patwone**

**Fòm sa a obligatwa pou patisipe nan nenpòt e tout aktivite,
evènman, oswa lòt pwogram siplemanntè lekòl la patwone**

Non Elèv la: _____

Nimewo Telefòn: _____

Non Aktivite/Evènman an: _____

Deskripsyon oswa kalite aktivite oswa evènman an:

Dat aktivite oswa evènman an ap kòmanse: _____

Dat aktivite oswa evènman an ap tèmine: _____

Andwa kote aktivite oswa evènman an ap fèt: _____

Non moun/antite ki ap patwone aktivite oswa evènman an: _____

Ki kalite envite ki ka patisipe nan aktivite oswa evènman an: _____

Ki jou yo planifye pou semèn nan: (Chwazi tout jou ki aplike yo)

Lendi Madi Mèkredi Jedi Vandredi Samdi

A ki lè yo pwograme aktivite/evènman an: Soti _____ rive _____

Mwen bay pitit mwen an pèmasyon pou l patisipe nan aktivite, evènman oswa lòt pwogram yo endike anwo a oswa lòt aktivite ki gen rapò, nan dat ak lè ki make anwo a pou ane lekòl 2023-24 la.

Ekri Non Paran an: _____ Nimewo Telefòn: _____

Siyati Paran an: _____ Dat: _____

Dat ak lè yon aktivite oswa evènman ka chanje pandan ane lekòl la.

Moun/antite ki ap patwone aktivite/evènman an ap kontakte paran yo pou fè yo konnen nenpòt chanjman.

MOUN POU KONTAKE AN KA IJANS

Non: _____ Nimewo Telefòn: _____

Relasyon ak elèv la: _____

***Ou dwe siyen fòm sa a, remèt li bay moun ki ap patwone aktivite oswa evènman an
epi yo dwe kenbe l nan dosye yo anvan elèv la ka patisipe.***