

## FORMULARIO DE EMERGENCIA ESTUDIANTIL

Padre(s)Guardián(es),  
 Las comunicaciones entre usted y la escuela de su niño(a) son fundamentales para el éxito y la seguridad de los alumnos. La información de contacto que proporcione aquí se utilizará para informarle sobre situaciones educativas y de emergencia durante el ciclo escolar 2022-23. Tómese el tiempo para revisar y / o completar TODOS los espacios en su totalidad. Además, indique aquí si no desea que lo contactemos por mensaje de texto. Tenga en cuenta que, dependiendo de su plan de servicio celular, se le pueden cobrar estos mensajes.  
**MARQUE AQUÍ SI NO DESEA QUE EL DISTRITO ESCOLAR PÚBLICO DE PROVIDENCE LE ENVÍE MENSAJES DE TEXTO RELACIONADOS CON SU NIÑO(A) Y SU ESCUELA:**

**Por favor imprima a continuación**

<b>Nombre del estudiante:</b>	<b>Fecha de nacimiento:</b>	<b>Grado:</b>
-------------------------------	-----------------------------	---------------

Dirección primaria:			
Guardián 1:	Guardián 2:		
Tel. del hogar #:	Tel. del hogar #:		
Tel. celular #:	Tel. celular #:		
Tel. de trabajo #:	Tel. de trabajo #:		
Correo electrónico:	Correo electrónico:		
Parentesco:	Parentesco:		

**\* Si la dirección del padre (s) /guardián (es) es diferente a la dirección del estudiante, indíquelo a continuación \***

2da. Dirección:
-----------------

**\* Si la información es incorrecta o falta información, actualícela a continuación \***

Guardián 1:	Guardián 2:		
Tel. del hogar #:	Tel. del hogar #:		
Tel. celular #:	Tel. celular #:		
Tel. de trabajo #:	Tel. de trabajo #:		
Correo electrónico:	Correo electrónico:		
Parentesco:	Parentesco:		

**Enumere a todos los hermanos/as que actualmente asisten a las Escuelas Publicas de Providence**

Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____
Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____
Nombre: _____	Grado: _____	Parentesco: _____	Escuela: _____

¿Tiene una orden de **NO CONTACTO** en contra de alguna(s) persona(s) referente s u niño(a)? \*Circule una opción\* - Sí No  
 Si eligió **SÍ**, favor de listar el nombre de la persona(s): \_\_\_\_\_

**\*Una copia válida de la Orden de No Contacto de la corte debe entregarse a la Oficina Principal de su niño(a)\***

**\* Las personas enumeradas a continuación pueden recoger a su niño(a). DEBEN tener una identificación con foto válida.\***  
**\* Cualquier contacto previo que NO esté en la lista de este formulario NO podrá recoger a su niño(a) \***

1.		Parentesco:		Tel #:	
2.		Parentesco:		Tel #:	
3.		Parentesco:		Tel #:	
4.		Parentesco:		Tel #:	
5.		Parentesco:		Tel #:	

NOTA: Si su niño(a) tiene más de tres hermanos o si cinco dar permiso a más de tres personas para que recojan a su niño(a), adjunte esa información a este formulario. Para garantizar que esta información se ingrese correctamente, asegúrese de que cualquier documento(s) adjunto(s) incluya(n) el nombre de su niño(a) y el número de identificación "Estudiante ID".

FIRMA DEL PADRE/CUSTODIO: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_