

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LOS ÁNGELES



BOLETIN NO. 5310.0

ANEXO B

FORMULARIO DE EXENCIÓN PARA EL TRANSPORTE

Se concede permiso a _____
(Nombre y apellido del estudiante)

como parte de su trabajo en la clase de _____
(Nombre del curso)

u otra actividad estudiantil _____
(Tipo de actividad)

en la escuela _____ para que participe en los siguientes viajes
o excursiones patrocinados a: _____

en la fecha _____.

Dado que no hay transporte del distrito escolar disponible para este viaje/excursión, autorizo a mi hijo para que utilice el(los) siguiente(s) medios de transporte para participar en el evento mencionado anteriormente:

(Por favor coloque sus iniciales en las siguientes líneas que correspondan y luego firme al pie de la página)

Viajar en un vehículo privado **conducido por un empleado del Distrito:**

Edad de los conductores autorizados: ____ (18-25) ____ (Más de 25)

Viajar en **vehículo** privado **conducido por un padre o voluntario:**

Edad de los conductores autorizados: ____ (18-25) ____ (Más de 25)

De este modo, por la presente renuncio expresamente a todo derecho o reclamo de cualquier naturaleza que pueda tener contra el Distrito Escolar Unificado de Los Angeles, la Junta de Educación del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles, y sus miembros, agentes y empleados, que surja, se relacione o resulte de la actividad escolar anteriormente mencionada.

Firma del padre, la madre o tutor _____

Fecha

Nombre y apellido del padre, la madre o tutor _____
(Si firma el tutor, por favor explicar la naturaleza de la relación de custodia.)

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LOS ÁNGELES



BOLETIN NO. 5310.0

ANEXO C

CONDUCTOR DE VEHÍCULO PRIVADO

CERTIFICACIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Por la presente certifico que cuento con un seguro de responsabilidad automotriz que cubre al conductor y a los pasajeros en el automóvil, y he comprobado que mi póliza me cubrirá a mí y a todos los pasajeros que viajen en el automóvil en relación con el transporte de estudiantes, otros empleados o bienes materiales de los siguientes deberes por el mpleo con el LAUSD o las siguientes actividades escolares autorizadas:

Auto cubierto

Marca: _____

Modelo: _____

Mi compañía de seguros es: _____

(Número de la póliza) _____

Mi agente/corredor de seguros es: _____

(Teléfono) _____

El número de mi licencia de conducir es: _____ Emitida por el Estado de: _____

Fecha de vencimiento: _____ Edad: ____ (18-25) ____ más de 25

Firma: _____

Aclaración del nombre y apellido: _____

Dirección del trabajo: _____

Domicilio _____

Revisado por: _____ Título: _____

(Administrador del plantel/Supervisor)

Fecha: _____

LS3, Rev. 05/2010