**“*Grad Night*” Noche de graduación 2019**

**Contrato para los estudiantes y exención de la PTA Jueves 20 de junio, 7:30 p.m. – viernes 21 de junio, 1:30 a.m.**

***No se le permitirá la entrada a ningún estudiante a menos que tenga el formulario de exención firmado correctamente, no hay excepciones.***

Las festividades de la Noche de graduación en *Newport Harbor High School* se llevan a cabo con el fin de que los estudiantes del grado 12 puedan celebrar su graduación en un ambiente divertido y seguro.  Los padres y los estudiantes deben de aceptar los términos y condiciones que se mencionan a continuación con el fin de asegurar la existencia de una conducta aceptable en este evento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Padre* | *Estudiante* | ***Por favor, ponga las iniciales de su nombre y apellido en cada línea indicando que está de acuerdo y que entiende cada término/condición.***  ***Todos los padres y estudiantes deben de firmar este formulario sin importar la edad del estudiante.*** |
|  |  | 1. Las personas que asistan a la fiesta deberán de ingresar   entre las 7:30 – 8:30 p.m.   **No se le permitirá la entrada a nadie después de las 8:30 p.m.** |
|  |  | 2. La fiesta “*Grad Night*” termina a las 2:30 a.m.  **No está permitido que ningún alumno salga antes de las 1:30 a.m.** Esto incluye a los estudiantes mayores de 18 años. |
|  |  | 3. Toda persona que asista a la fiesta entiende que está prohibido el uso o posesión de alcohol, drogas  y/o armas antes o durante “*Grad Night*” y que ésta es razón para que se le niegue la entrada o se le saque del evento.  El olor o cualquier cantidad de alcohol o sospecha de uso de drogas que se detecte se considera una infracción a este acuerdo. Las personas que asistan al evento tienen prohibido traer tabaco, productos que contengan tabaco y cigarrillos electrónicos (con o sin nicotina).  Estos artículos están prohibidos en el evento y no serán guardados para ser recogidos después del evento.  Además,    también queda prohibido traecomida/bebidas. |
|  |  | 4. Toda persona que asista a la fiesta está de acuerdo con ser sometido a una inspección tanto de su  persona como de sus objetos personales.  A toda persona que no cumpla con el acuerdo se le negará la entrada  o  se  le  sacará  del  evento.  Además,  llamaremos  a  sus  padres/tutors  para  que  lo  recoja personalmente. |
|  |  | 5. Toda persona que exhiba un comportamiento peligroso y/o inapropiado será aislado y llamaremos a sus padres/tutores para que lo recoja personalmente. |
|  |  | 6. Los boletos de “*Grad Night*”  **no son rembolsables** aunque el estudiante no sea elegible para graduarse. |

                                                              tiene mi permiso para participar en la fiesta “*Grad Night 2019*” que empieza el jueves

20 de junio a las 7:30p.m. y termina el viernes 21 de junio a las 1:30 a.m.  Yo, como padre/tutor del **estudiante mencionado anteriormente**, a nombre de mi hijo(a), a nombre propio, a nombre de mis herederos, albaceas y representantes, a través de

la presente, renuncio, eximo y para siempre libero a la PTA de Newport Harbor, al Consejo de la PTA (Harbor Council PTA), al “*4th District PTA*”, a la PTA del Estado de California y a todos los funcionarios de la PTA, sus empleados y agentes de todas las agencias/instituciones mencionadas anteriormente, que actúen de forma oficial o no oficial, de todo reclamo, demanda, acción que se derive de los mismos.  Yo/Nosotros damos fe que, según todo nuestro conocimiento y entendimiento, el/la estudiante es mi/nuestro hijo(a) y que su **fecha de nacimiento** es        \_/        /           \_.  Yo/Nosotros damos fe que, según todo nuestro conocimiento y entendimiento, el/la estudiante mencionado anteriormente está en buen estado de salud.  En caso de enfermedad o accidente, autorizamos se le proporcione tratamiento de emergencia.  Además, se sobrentiende que el abajo firmante asumirá toda la responsabilidad de dicha acción, incluyendo el pago de los gastos incurridos.

A través de la presente notifico que el estudiante mencionado anteriormente sufre de alergias, reacciones adversas a medicamentos o condiciones de salud que se mencionan a continuación de las cuales debe tener conocimiento el doctor que proporcione tratamiento (Si no existe ninguna, por favor escriba “ninguna”):

**Ésta es una traducción del documento en inglés y no es una versión en español proporcionada por un experto en leyes.**

**Hemos leído y entendemos este contrato de conducta.  Estamos de acuerdo con estos términos/condiciones.**

***Firma del padre/tutor                                                                                   Escriba su nombre y fecha en letra de molde***

***Dirección, Ciudad                                                    Correo electrónico                  Teléfono del padre/tutor con quien comunicarnos***

***Firma del estudiante                                        Teléfono celular del estudiante               Escriba su nombre y fecha en letra de molde***