



Dr. Laura P. Feijóo  
Superintendent of Schools

City School District of New Rochelle  
515 North Avenue  
New Rochelle, NY 10801

## FORMA DE CONTACTO EN CASO DE SALIDA

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Por favor imprima**

---

**Nombre del estudiante**

---

**Fecha de nacimiento**

---

**Dirección**

---

**Ciudad/Calle/Código postal**

### Salida Temprana de Emergencia

En el caso de una salida temprana debido a una emergencia (clima, etc.) por favor indique cómo su hijo/a debe ir a su casa.

**Por favor marque en las cajas que apliquen:**

- Póngase en contacto por teléfono con cualquiera de los adultos enumerados a continuación en caso de emergencia
- Mi hijo/a normalmente camina tiene mi permiso para caminar a casa
- Mi hijo normalmente viaja en autobús tiene mi permiso para que lo lleven a casa
- Mi hijo puede ser entregado a cualquiera de los adultos enumerados a continuación.
- Mi hijo no puede ser entregado a nadie

Todos los estudiantes entregados a un adulto deben ser recibidos y firmados en la oficina del director.

	<b>Nombre</b>	<b>Teléfono de casa</b>	<b>Teléfono del trabajo</b>	<b>Teléfono móvil</b>
Padre/Guardián #1				
Padre/Guardián #2				
Adulto #1				
Adulto #2				

Dr. Laura P. Feijóo  
Superintendent of Schools

City School District of New Rochelle  
515 North Avenue  
New Rochelle, NY 10801



### **Salida Regular**

En la salida regular, mi hijo/a:

Camina a casa

Es recogido en la escuela

### **Personas Autorizadas para recoger a mi hijo/a**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_