Unidad Intermedia Carbon Lehigh #21 [CLIU #21]

4210 Independence Drive
Schnecksville, PA 18078-2580

Gregory S. Koons, Ed.D.
Director Ejecutivo

Kimberly A. Talipan
Asistente del Director Ejecutivo

610-769-4111
800-223-4821
Fax 610-769-1290
www.cliu.org

facebook.com/CarbonLehighIntermediateUnit21 @CLIU21 youtube.com/user/CarbonLehigh

CONNECTED

(Información de Emergencia, Permiso para Liberar la Forma de Emergencia, y Datos Médicos) **(Por Favor Imprima)**

Por favor, no imprima más allá de esta línea.

(Apellido de Niño) **(Primero)** **(Segundo)**

(Dirección de Calle)

(La Ciudad) (Estado) (Código Postal)

(Fecha de Nacimiento)

(Teléfono)

(Apellido de Madre/Tutor) **(Primero)** **(Segundo)**

(Dirección de Calle)

(La Ciudad) (Estado) (Código Postal)

(Teléfono de la Casa de Madre/Tutor) (Teléfono Celular de Madre/Tutor)

(Dirección de Correo Electrónico de la Madre/Tutor)

(Empleador de Madre/Tutor)

(Teléfono de Empleador)

(Apellido de Padre/Tutor) **(Primero)** **(Segundo)**

(Dirección de Calle)

(La Ciudad) (Estado) (Código Postal)

(Teléfono de la Casa de Padre/Tutor) (Teléfono Celular de Padre/Tutor)

(Dirección de Correo Electrónico del Padre/Tutor)

(Empleador de Padre/Tutor)

(Teléfono de Empleador)

(Nombre del Professor)

Enumere los contactos de emergencia que aceptaron ser contactados con respecto al bienestar de su hijo y que pueden estar autorizados para recoger a su hijo de la escuela o recibir a su hijo del transporte.
ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA.

1.
(Nombre)

(Dirección)

(Teléfono)

2.
(Nombre)

(Dirección)

(Teléfono)

3.
(Nombre)

(Dirección)

(Teléfono)

(Historial Médico)

(continúa en la página siguiente)

Por favor, no imprima más allá de esta línea.

Ayudar a los Niños a Aprender
"CLIU es una agencia de servicio comprometidos a Ayudar a los Niños a Aprender."

La Unidad Intermedia Carbon Lehigh es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades y no discrimina por motivos de raza, color, edad, credo, religión, sexo, orientación sexual, ascendencia, origen nacional, estado civil, información genética, embarazo o discapacidad/discapacidad en actividades, programas o prácticas de empleo. Para obtener información sobre los derechos civiles o los procedimientos de quejas, comuníquese con el Director de Programas y Servicios Especiales, Oficial de Cumplimiento para Programas y Servicios Educativos, o con el Director de Recursos Humanos, Oficial de Cumplimiento para Prácticas de Empleo, en Carbon Lehigh Intermediate Unit, 4210 Independence Drive, Schnecksville, PA 18078-2580, 800-223-4821.

Nombre del Niño:_____ **Fecha de Nacimiento:** _____

CONNECTED

(Información de Emergencia, Permiso para Liberar la Forma de Emergencia, y Datos Médicos, continuado) (Por Favor Imprima)

PERMISO PARA LIBERAR LA FORMA DE EMERGENCIA

En caso de emergencia, CLIU pondrá en contacto con el personal de emergencia 911.

Yo doy permiso para que la forma de emergencia de mi hijo sea dado al equipo médico en caso de una emergencia.

☐ **Yo doy mi permiso**
☐ **Yo no doy mi permiso**

_____ _____
Nombre Impreso del Padre o Tutor/Firma **Fecha**

DATOS MÉDICOS

_____
(Medicamentos que el Niño esté Tomando Ahora)

_____
(Médico o Pediatra del Niño)

_____
(Dirección del Médico o Pediatra)

_____
(Teléfono del Médico o Pediatra)

_____
(Nombre del Seguro Médico del Asegurado)

_____
(Compañía de Seguro Médico)

_____
(Seguro Médico o Asistencia Médica #)

_____
(Alergias o Problemas Crónicos (asma, alergias, soplo en el corazón, diabetes, etc)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Original: Nurse
Copy: Teacher Class File, Transportation, CLIU Student File

Por favor, no imprima más allá de esta línea.

Por favor, no imprima más allá de esta línea.