

Le rogamos complete esta sección **en inglés** y la devuelva a la Escuela antes del

Date for permission note return

SCHOOL SWIMMING AND WATER SAFETY PROGRAM CONSENT FORM

Por la presente autorizo la asistencia de mi hijo/hija _____

Name of student

al Programa de Natación Escolar. Las clases se llevarán a cabo en _____

Name of pool

desde _____ hasta _____

Start date

Finish date

En caso de lesión o enfermedad, también autorizo para que se obtenga (en mi nombre) la asistencia médica que mi hijo/a pueda requerir. Es conveniente que usted sepa que mi hijo/a tiene necesidades especiales (p.ej. alergias, discapacidad sensorial). Ellas son las siguientes:

Firma del

padre: _____ Fecha: _____

Parent's signature

Date

SE DEBE GUARDAR EN LA ESCUELA (TO BE RETAINED AT THE SCHOOL)

Aviso Referente a la Intimidad (Privacy Notice)

El NSW Department of Education utilizará la información que se provea en esta nota de autorización para administración general, comunicación y otros asuntos relacionados con el bienestar de su niño/a durante este evento. Aunque la información se suministra en forma voluntaria, recomendamos encarecidamente completar todos los datos. De no hacerse así, ello podría impedir la resolución de cuestiones de bienestar si no podemos ponernos en contacto con usted. La información se archivará en forma segura.

Note que si los medios de difusión están presentes en el evento, es posible que el nombre, los datos escolares y/o fotografía de su niño/niña aparezcan en un periódico, o en televisión, o en el Sitio Web de Deportes de la Escuela.

SPANISH