



Socci Galvez
Blossoms Bilingual Preschool
2405 Eastside Rd, Hood River, OR. 97031
hrblossomspreschool@yahoo.com
Cell: 541-399-4840
Site: 541-386-4919 x 4310

Student Name/Nombre de Nino/a: _____

Preschool Authorization Form

1. _____ I authorize for my child to be transported in a private vehicle for class field trips during the 2016-2017 school year. (Parents must provide a car seat for their child, which is labeled with their name.)
2. _____ I authorize for the Program Director or other staff members to obtain emergency transportation or treatment as deemed necessary in the event of a field trip.
3. _____ I give my permission for my child's picture and /or video to be taken at school and used as part of their program.
4. _____ I give permission for photos and/or videos to be posted and used on our private FaceBook page.
5. _____ I give permission for my child's photos to be used on the programs Website.
6. _____ I will pay the mandatory \$.50 per minute late fee, upon pick up, anytime my child is picked up late. I will try my best to communicate with the staff before or I will call the site if I know I am going to be late. 541-386-4919 Ext. 4310

Forma de Autorización para el Programa Pre-Escolar

1. _____ Yo autorizo a mi hijo/a ser transportado en un vehículo privado para excursiones durante el año escolar 2016-2017. (Los padres deben proporcionar una silla de auto para su hijo/a, que tenga etiqueta con su nombre.)
2. _____ Autorizo que el Director del programa u otros miembros del personal para obtener transporte o tratamiento de emergencia, según lo considere necesario en caso de un día de campo.
3. _____ Doy mi permiso para que mi hijo/a se tome fotos y/o vídeo en la escuela se utilicen como parte de su programa.
4. _____ Yo doy permiso para estas fotos o vídeos se publiquen en nuestra página de FaceBook privado.
5. _____ Doy permiso para que fotos de mi hijo para ser utilizado en el sitio web programas.
6. _____ Tendré que pagar la cuota obligatoria de \$.50 por minuto cada vez que recoja tarde a mi niño/a. Voy a intentar llamar para comunicarme con el personal sí creo que voy a llegar tarde. 541-386-4919 Ext. 4310

Parent or Guardian Signature/Firma de Padre o Tutor

Date/Fecha