

Información de Emergencia para las Escuelas Primarias de Streator

Por favor escriba cuidadosamente o escriba con la computadora la información debajo

**Nombre del estudiante (como aparece en el certificado de nacimiento)** Grado: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Primer: \_\_\_\_\_ Segundo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Primer # de teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ (Sexo: F M) Otro # de teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ # Celular del Estudiante: \_\_\_\_\_

**Información sobre la familia (debajo):** Medicaid #: \_\_\_\_\_

Padre  Tutor #1  Otro

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

# de teléfono de trabajo : \_\_\_\_\_

# de teléfono celular: \_\_\_\_\_

Padre  Tutor#2  Otro

Nombre: \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_

# de teléfono de trabajo : \_\_\_\_\_

# de teléfono celular: \_\_\_\_\_

**Nombres de hermano(a)s en la casa Y fechas de nacimiento:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

¿Quien tiene custodia legal?:  Dos padres  Madre  Padre  Tutor  Otro

¿Hay alguna otra información legal que la escuela necesita saber?  Sí  No **(En caso afirmativo, sírvase describir a continuación y se requiere documentación)\*** \_\_\_\_\_

Por favor incluya a 3 personas en el área local, además de los padres/tutores, para llamar si el padre no puede ser contactado, o si puede transportar a su hijo a casa para recibir ayuda médica en una emergencia. **Su hijo a SERA LIBERADO SÓLO A PERSONAS EN ESTA LISTA.**

Persona Responsable	Relación	Dirección	# de teléfono
#1 _____			
#2 _____			
#3 _____			

Alergias conocidas del niño incluyendo alergias médicas y/o enfermedades crónicas: \_\_\_\_\_

Medicamentos tomados de manera regular (aunque sólo se tomen en casa): \_\_\_\_\_

Padre/Tutor Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_