

Formulario de Autorización del Administrador Parroquial o Escolar

Organizador del viaje de estudio: _____ Clase: _____

N.º de estudiantes participantes: _____ N.º de acompañantes: _____

(Cantidad de personal: _____; voluntarios _____)

N.º de acompañantes con cert. RCP y primeros auxilios: _____

Proporción de adulto por estudiantes: _____

Lugar de Destino: _____

Fecha(s) del Viaje: _____

Distancia (ida y vuelta): _____ Fecha y hora de salida: _____ Lugar de salida: _____

Fecha y hora de regreso: _____ Lugar de regreso: _____

METHOD OF TRANSPORTATION

VIAJE DE UN DÍA (sin pernoctación):

___ Autobús: _____

___ Transporte público: _____

___ A pie: _____

___ Otro: _____

CON PERNOCTACIÓN O INTERNACIONAL:

___ Autobús: _____

___ Airline (include cities of departure/arrival): _____

___ Línea aérea: _____ (ciudades de salida y llegada)

___ Tren: _____ (ciudades de salida y llegada)

___ Otro: _____

Motivo del viaje:

Relación con el currículo:

Actividades de seguimiento previstas:

Costo total del viaje: _____ Costo por estudiante: _____

Método para financiar participación de adultos: _____

PERSONAL QUE ASISTE AL VIAJE:

Nombre:	Nombre:
Nombre:	Nombre:
Nombre:	Name:
Nombre:	Nombre:
Nombre:	Nombre:

OTROS ACOMPAÑANTES Y AFILIACIÓN:

Nombre:	Nombre:

Aprobaciones	Fecha	Aprobaciones	Fecha
Presentado por:		Director o Párroco:	