

DISTRITO ESCOLAR UNIDO DE ENCINITAS

E3541.1

Formulario de Información del Voluntario para Proporcionar Transporte por Medio de Vehículo Particular

Estimado Voluntario:

El siguiente evento está planeado para los niños de nuestra escuela. Si le interesa ayudarnos a transportar a los estudiantes fuera de la escuela, favor de llenar y regresar este formulario. Gracias por su apoyo.

Fecha del Paseo _____ Destino _____
Hora de Salida _____ Hora de Regreso _____

Requisitos

Favor de escribir sus iniciales en cada una de las líneas a continuación, para indicar su conformidad:

- _____ Tengo 21 años de edad o más.
- _____ Proporcionaré y aseguraré el uso de cinturones de seguridad para los pasajeros y para mí.
- _____ Sólo transportaré el número de pasajeros que mi vehículo esta diseñado para transportar y en ningún caso transportaré más de nueve pasajeros.
- _____ Me aseguraré de que cualquier niño que pese menos de **60 libras o menor de 6 años**, vaya sentado en un asiento apropiado requerido para menores con dicho peso y edad.
- _____ Realicé una revisión de seguridad de llantas, frenos, luces, claxon y suspensión de mi vehículo y encontré que todo es seguro y trabaja bien.
- _____ Conduciré directamente al lugar del paseo y de regreso sin detenernos en ningún lugar que no fue planeado.
- _____ Solamente conduciré al destino de un paseo que se encuentre dentro de 50 millas de Encinitas.

Favor de escribir sus iniciales para indicar que cada uno de estos documentos están adjuntos a este formulario:

- _____ Una copia de mi licencia de manejo válida de California. Fecha de vencimiento: _____
- _____ Una copia del registro de mi vehículo. Fecha de vencimiento: _____
- _____ La verificación del record como buen conductor obtenida en el Departamento de Tránsito (sin ninguna indicación de problemas) o una declaración de buen conductor de parte de mi compañía de seguro (necesita renovarse cada seis meses). Fecha que se revisó _____
- _____ Una copia de la póliza de mi seguro indicando la siguiente cobertura mínima:
 - Daños Físicos - \$100,000/\$300,000 por accidente
 - Daños de Propiedad - \$ 50,000 por accidente
 - Pagos Médicos - \$ 2,000 por accidente
 - Fecha de Vencimiento de la póliza: _____

Estoy de acuerdo con estos requisitos, adjunté las copias requeridas y estoy disponible para conducir en el paseo escolar mencionado en este formulario.

Nombre con letra impresa. Firma

Fecha
Este formulario y los documentos adjuntos deberán ser revisados y actualizados antes de cada paseo escolar.