

OUR LADY OF MOUNT CARMEL CATHOLIC SCHOOL

Emergency Contact Information and Pick Up Authorization Form

Student:	Grade:
Student:	Grade:
Student:	Grade:
Student:	Grade:
Student:	Grade:

Only the following people have my permission to be contacted in case of an emergency or to pick up my child/children from Our Lady of Mount Carmel Catholic School during dismissal time or in case of an emergency.

Name:	Relationship:	
Home#:	Cell#:	Work#:
Authorized for:	<input type="checkbox"/> Emergency Contact	<input type="checkbox"/> Pick up Authorization

Name:	Relationship:	
Home#:	Cell#:	Work#:
Authorized for:	<input type="checkbox"/> Emergency Contact	<input type="checkbox"/> Pick up Authorization

Name:	Relationship:	
Home#:	Cell#:	Work#:
Authorized for:	<input type="checkbox"/> Emergency Contact	<input type="checkbox"/> Pick up Authorization

Name:	Relationship:	
Home#:	Cell#:	Work#:
Authorized for:	<input type="checkbox"/> Emergency Contact	<input type="checkbox"/> Pick up Authorization

Name:	Relationship:	
Home#:	Cell#:	Work#:
Authorized for:	<input type="checkbox"/> Emergency Contact	<input type="checkbox"/> Pick up Authorization

Please provide the names of anyone who specifically is **NOT** authorized to pick-up your child/children from the school.

Name:	Relationship:
-------	---------------

Name:	Relationship:
-------	---------------

These restrictions will remain in effect for the duration of your family's enrollment at Our Lady of Mount Carmel School for the school year 2015-16. It is the parent/guardian's responsibility to submit a new form if your preferences change.

Parent/Tutor Signature:	Date:
-------------------------	-------

OUR LADY OF MOUNT CARMEL CATHOLIC SCHOOL

Formulario para Contactos en Caso de Emergencia y Personas Autorizadas

Estudiante:	Grado:
Estudiante:	Grado:
Estudiante:	Grado:
Estudiante:	Grado:
Estudiante:	Grado:

Solo las siguientes personas tienen mi autorización de ser contactadas en caso de una emergencia o de recoger a mi hijo(s) de la escuela Nuestra Señora del Monte Carmelo durante la hora de salida o en caso de una emergencia

Nombre:	Relación:	
#Casa:	#Cel.:	#Trabajo:
Autorizado a:	<input type="checkbox"/> Contactar en caso de Emergencia	<input type="checkbox"/> Recoger a mi hijo(s)

Nombre:	Relación:	
#Casa:	#Cel.:	#Trabajo:
Autorizado a:	<input type="checkbox"/> Contactar en caso de Emergencia	<input type="checkbox"/> Recoger a mi hijo(s)

Nombre:	Relación:	
#Casa:	#Cel.:	#Trabajo:
Autorizado a:	<input type="checkbox"/> Contactar en caso de Emergencia	<input type="checkbox"/> Recoger a mi hijo(s)

Nombre:	Relación:	
#Casa:	#Cel.:	#Trabajo:
Autorizado a:	<input type="checkbox"/> Contactar en caso de Emergencia	<input type="checkbox"/> Recoger a mi hijo(s)

Nombre:	Relación:	
#Casa:	#Cel.:	#Trabajo:
Autorizado a:	<input type="checkbox"/> Contactar en caso de Emergencia	<input type="checkbox"/> Recoger a mi hijo(s)

Por favor provea los nombres de cualquier persona que NO este autorizada a recoger a su hijo(s) de la escuela

Nombre:	Relación:
---------	-----------

Nombre:	Relación:
---------	-----------

Estas restricciones van a estar en efecto durante el tiempo en que estén inscrito en Nuestra Señora del Monte Carmelo por el año escolar 2015-16. Es la responsabilidad de los padres/tutores, llenar una nueva forma en cada que sus preferencias cambien.

Firma del Padre/Tutor:	Fecha:
------------------------	--------