



El 21 de agosto de 2017, toda Norteamérica podrá disfrutar de un eclipse solar. Esto quiere decir que la Tierra, el sol y la luna – que viajan por el espacio en órbitas predecibles – se van a alinear. La Luna va a estar entre el Sol y la Tierra, bloqueando la luz del Sol. Por lo tanto, la Luna proyectará una sombra sobre la Tierra. Aquí en Cobb vamos a poder ver un eclipse casi total entre las 2:35 y las 2:40 PM que va a durar más o menos dos minutos. Esta alineación del sol, la luna y la Tierra es un fenómeno que ocurre por primera vez de costa a costa en nuestro país en casi 100 años.

El Distrito Escolar del Condado de Cobb está planeando actividades que hagan de este día un evento educativo especial para todos los estudiantes; está organizando una experiencia que resulte atractiva y segura. Algunas de las actividades pueden incluir ver el eclipse solar usando lentes especiales, aprendiendo cómo verlo con seguridad usando una superficie que refleje el eclipse, ver el eclipse a través de transmisiones en vivo de la red y mucho más. La seguridad es nuestra primera prioridad, y vamos a tomar todas las precauciones para asegurar que esta emocionante experiencia resulte segura y agradable.

Aunque las escuelas están planeando ofrecer una oportunidad segura de aprovechar la experiencia educativa, entendemos que algunos padres prefieran que sus hijos no participen en la visión del eclipse.

Para que su hijo pueda participar y ver el eclipse solar afuera, por favor firme el formato de permiso en la parte trasera de este aviso y que su hijo lo entregue a su profesor el viernes, 18 de agosto, 2017 a más tardar.

Los estudiantes que no entreguen este formato firmado por su padre o tutor, durante el eclipse van a trabajar en alguna actividad alterna dentro del edificio de clases.

PERMISO PARA PODER VER EL ECLIPSE SOLAR EN LA ESCUELA

Permiso

El Distrito tiene un plan de indemnización que puede o no aplicar a la actividad. Aún si el plan cubre algo o toda la actividad, las cantidades cubiertas puede que no cubran todos los daños ocasionados. Entiendo que como padre tengo la opción, y se espera que lo haga, de comprar cobertura extra, ya sea a través del seguro contra accidentes que ofrece el Distrito o a través de mi propia compañía de seguros.

Yo (**nombre del padre o tutor-FAVOR DE USAR LETRA DE IMPRENTA**): _____
estoy consciente de que la participación en la actividad arriba mencionada no es obligatoria y que a los estudiantes que decidan no participar se les ofrecerá una experiencia educativa alternativa de buena calidad.

Les pido que (**Nombre del estudiante –FAVOR DE USAR LETRA DE IMPRENTA**): _____
(Estudiante) pueda participar en la actividad arriba mencionada, y que tiene mi permiso específico para participar.

En caso de que sea necesario algún procedimiento médico de emergencia o un tratamiento sea requerido durante la actividad, doy permiso al supervisor de la actividad para que tome la decisión, arregle o dé consentimiento para el procedimiento o tratamiento según lo crea necesario.

Estoy consciente de que se le entregarán los lentes apropiados para ver el eclipse a todos los estudiantes, pero que los estudiantes son los responsables de usarlos como es necesario.

Estoy consciente que el estudiante va a estar afuera y expuesto a los rayos del sol por un buen rato para poder ver el eclipse y de que la exposición a los rayos del sol por períodos prolongados puede ser dañina.

Estoy consciente de que, además de los lentes especiales, el Distrito Escolar del Condado de Cobb (Distrito) no ofrecerá ninguna clase de protección solar y que el estudiante es responsable de tomar las precauciones necesarias para protegerse del sol.

Estoy de acuerdo en liberar de responsabilidad, no considerar culpable, y reembolsar al Distrito, al Consejo de Educación y a todos sus miembros, personal, agentes, representantes, sucesores, apoderados, así como a los supervisores adultos (Indemnizados del Distrito) y prometer no demandarlos bajo ninguna de las quejas, demandas, derechos, causas de acción, obligaciones, pérdidas, daños, costos y gastos (incluyendo los gastos de licenciado), ya sea conocido o desconocido, que yo, y cualquier otro padre o tutor del Estudiante arriba mencionado, el Estudiante o cualquier otro sucesor o apoderado pueda tener o alegue tener en contra de los Indemnizados del Distrito o lo que se pueda llevar en contra de los Indemnizados del Distrito que pueda resultar de cualquier forma relacionada con la participación del Estudiantes en la actividad; incluyendo, aunque no solamente, a cualquier pérdida, daño o lesión o algún procedimiento de emergencia médica o tratamiento.

NOTA: Este formato de permiso debe ser firmado por el Estudiante si tiene o es mayor de 18 años.

Firma del padre o tutor

Fecha