



PARENT PERMISSION FORM FOR FIELD TRIP PARTICIPATION

Dear Parent or Legal Guardian:

Your son/daughter is eligible to participate in a school-sponsored activity requiring transportation to a location away from the school building. This activity will take place under the guidance and supervision of teachers of IHM School.

Destination: WI Catholic Youth Rally at Carroll University, Waukesha, WI with Grades 6-8

Designated Supervisor of Activity: Mrs. Meiller, Mr. Schnell, Ms. Scaperlanda, Mrs. Veencamp

Date and Time of Departure: Friday, March 18th 7:00-2:30

Method of Transportation: Bus

Student Cost: \$ 8.00 for bus, plus cash for lunch.
Cost will be added to FACTs incidental fees for April 25, 2022
Please do not send check or cash for Field Trip.

Thank you to the IHM HSA for sponsoring half of the cost of the bus.

Details: Please pack a disposable lunch or send \$10.00 for lunch. **You will also need to fill out, sign, and return the liability form that is attached to this packet.**

Chaperones: Chaperones are welcome. Please check below if you are interested in chaperoning. The teacher will contact you if they need you to chaperone.

Educational Purpose: Covers academic standards in areas of Religion.

Please complete, sign, and return the emergency information and statement of consent and release of liability **on the back of this page**. **As parent or legal guardian, you remain fully responsible for any legal responsibility that may result from any personal actions taken by the named student.**

*Please note that you must now read and sign the Diocese of Madison "PARENTAL CONSENT AND WAIVER OF LIABILITY AND INDEMNIFICATION " on the next sheet. This form **MUST BE SIGNED** by both parents, when available, and returned to school in order for the student to participate in the field trip. There can be no consent given over the phone, or in any other manner other than the return of this signed form.*

PLEASE KEEP THIS SHEET FOR YOUR RECORDS, AND RETURN PERMISSION SLIP and LIABILITY FORM TO YOUR CHILD'S TEACHER BY: Wednesday, March 16th



CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA PARTICIPAR DEL PASEO ESCOLAR

Querido Padre o Encargado Legal:

Su hijo(a) es elegible para participar en una actividad patrocinada por la escuela, la cual requiere de transporte a una ubicación lejana al edificio de la escuela. Esta actividad se llevará a cabo bajo la guía y la supervisión de las maestras de la Escuela de IHM.

Destino: Reunión de jóvenes católicos de WI en la Universidad de Carroll, Waukesha, WI con Grados 6-8

Supervisor Designado para esta Actividad: Sra. Meiller, Sr. Schnell, Sra. Scaperlanda, Sra. Veencamp

Fecha y Hora de Partida: Viernes, 18 de marzo 7:00-2:30

Método de Transporte: autobús

Costo por Estudiante: \$ 8.00 por autobús, más efectivo para el almuerzo.
El costo se agregará a las tarifas incidentales de FACT para el 25 de abril de 2022
Por favor, no envíe cheques ni dinero en efectivo.

Detalles: Empaque un almuerzo desechable o envíe \$10.00 para el almuerzo. También deberá completar, firmar y devolver el formulario de responsabilidad que se adjunta a este paquete.

Chaperones: chaperones son bienvenidos. Por favor marque abajo si desea ser chaperon. La maestra le contactará si necesita de su ayuda.

Propósito Educativo: Cubrir los estándares académicos en diversas áreas religión.

Por favor complete, firme, y devuelva la información de emergencia y la declaración de consentimiento y la liberación de responsabilidad en el reverso de esta página. Como padre o encargado legal, usted sigue siendo completamente responsable de cualquier responsabilidad legal que pueda resultar de los actos personales realizados por el Estudiante nombrado .

Por favor note que usted debe ahora leer y firmar el “*CONSENTIMIENTO PARENTAL Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN*” de la Diócesis de Madison, en la próxima página. Este formulario DEBERÁ SER FIRMADO por ambos padres, cuando estén disponibles, y regresado a la escuela para poder participar del paseo. No se puede aceptar ningún consentimiento dado por vía telefónica, o de cualquier otra forma que no sea devolviendo este formulario firmado.

RESPONSABILIDAD AL MAESTRO DE SU HIJO ANTES DEL: Miércoles 16 de marzo

PARENT PERMISSION FORM FOR FIELD TRIP PARTICIPATION

Event: WI Catholic Youth Rally at Carroll University, Waukesha, WI with Grades 6-8
Date of Event: Friday, March 18th 7:00-3:00
Cost: \$ 8.00 for bus, plus money for lunch.

PARENTAL CONSENT AND WAIVER OF LIABILITY AND INDEMNIFICATION

I, the undersigned parent(s)/legal guardian(s), represent that I am the parent and/or legal guardian of _____ (please fill in child's name)(hereinafter "Student") and hereby consent to Student's participation in WI Catholic Youth Rally Field Trip and related events and activities (hereinafter "Activity"). Further, in consideration of the Student being allowed to participate in the Activity and in consideration of the fact that the Student may be furnished transportation from time to time, either by the School or in a privately-owned vehicle, the undersigned(s):

1. Acknowledges and fully understands that there is a risk of serious injury associated with vehicular travel by Student and also with the Student's participation in the Activity, including permanent disability and death, and severe social and economic losses which might result not only from the Student's own actions, inactions or negligence, but the actions, inactions or negligence of others, including Immaculate Heart of Mary Parish and Immaculate Heart of Mary School. Further, I acknowledge and agree that there are numerous risks associated with vehicular travel or participation and engagement in the Activity not known to me and not reasonably foreseeable at this time which may arise including, but not limited to, risks of falling, impact with other persons or objects and equipment failure or malfunction. I further recognize that all such risks cannot be described as part of this document. Accordingly, if I believe I need more information regarding the Activity before waiving liability and agreeing to indemnify the School and Parish as described below, I agree that I will seek additional information or refuse to allow Student to participate in the Activity.

2. Assumes all of the foregoing risks associated with Student's vehicular travel and participation and engagement in the Activity and accept personal responsibility for all damages following such injury, permanent disability, death or other risk not reasonably foreseeable.

3. Intending to legally bind myself, my representatives, successors and assigns, I hereby release Parish and its board of directors, trustees, officers, employees and agents (collectively the "Releasees") from liability, and waive all claims and demands of every nature or kind, including claims of negligence on the part of the Releasees, on account of injury to or death of the Student or damage to or loss of the Student's property, arising or resulting from the Student's participation in the Activity. I understand that by waiving rights against the Releasees as described above, I am giving up the right to seek all legal remedies which might otherwise be available to me including, but not limited to, monetary damages, damages for emotional suffering, damages for loss of companionship, medical or other expenses, and attorney's fees.

Intending to legally bind myself, my representatives, successors and assigns and in exchange for the Student being allowed to participate in the Activity, I agree to indemnify and hold harmless the Releasees against all losses, damages, monetary awards and expenses, including attorney's fees, incurred in connection with any and all claims, including claims of negligence on the part of the Releasees brought by me or the Student, his/her representatives, successors or assigns against the Releasees on account of injury to or death of the Student or damage to or loss of the Student's property, arising or resulting from the Student's participation in the Activity from time to time and from place to place. I understand that by agreeing to indemnify the Releasees, I am agreeing to pay for all monetary damages awarded against and costs incurred by the Releasees in the event that I or the Student, his/her representatives, successors or assigns were to pursue claim(s) against the Releasees.

I CERTIFY THAT I GIVE PERMISSION TO THE STUDENT TO PARTICIPATE IN THE ACTIVITY STATED ABOVE AND CERTIFY THAT I HAVE READ AND UNDERSTAND THIS WAIVER OF LIABILITY AND INDEMNIFICATION, THAT I UNDERSTAND THAT I AM GIVING UP SUBSTANTIAL RIGHTS AND ASSUMING SUBSTANTIAL OBLIGATIONS BY SIGNING IT, AND THAT I SIGN IT FREELY AND VOLUNTARILY. If no second parent or guardian, please specify.

Student's Name: _____ Grade: _____

Dated: _____

(Signature(s) of Parent(s) or Legal Guardian(s))

Dated: _____

(Signature(s) of Parent(s) or Legal Guardian(s))

IN CASE OF AN EMERGENCY, PLEASE COMPLETE THE FOLLOWING INFORMATION:

Emergency Name and Phone Number 1. _____ 2. _____

Name of child's doctor _____ Hospital Preference _____

I am interested in chaperoning this trip. The role of a chaperone is to assist the teachers and supervise students. No children except the participating class or group may attend. All chaperones must have completed the IHM Volunteer requirements. The teacher will contact you if they need you to chaperone.

CONSENTIMIENTO FIRMADO DE LOS PADRES PARA PARTICIPAR DEL PASEO ESCOLAR

Evento: Reunión de jóvenes católicos de WI en Carroll University, Waukesha, WI con los grados 6-8

Fecha del Evento: Viernes, 18 de marzo 7:00-3:00

Costo: \$ 8.00 por autobús, más dinero para el almuerzo.

CONSENTIMIENTO PARENTAL Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN

Yo, el abajo firmante padre(s)/ encargado(s) legal(es), afirmo que soy el padre y/o encargado legal de _____ (por favor llene con el nombre de su hijo(a) (de aquí en adelante "Estudiante") y por este medio consiento la participación del Estudiante en el Paseo Escolar: Rally de jóvenes católicos de WI y eventos y actividades relacionados (de aquí en adelante "Actividad"). Además, en consideración de que el estudiante puede participar en la actividad y en el hecho de que el estudiante puede recibir transporte de vez en cuando, ya sea por la escuela o en un vehículo privado, el (los) abajo firmante (s):

1. Reconoce y comprende completamente que existe un riesgo de lesiones graves asociadas con el viaje en vehículo del estudiante y también con la participación del estudiante en la actividad, incluida la discapacidad permanente y la muerte, y graves pérdidas sociales y económicas que puedan resultar no solo de las propias acciones, inacciones o negligencia del Estudiante, sino también de las acciones, inacciones o negligencia de otros, incluyendo la parroquia Immaculate Heart of Mary y la escuela Immaculate Heart of Mary. Además, reconoce y acepta que existen numerosos riesgos asociados con los viajes en vehículos o con la participación en la Actividad que no conoce y que no es razonablemente previsible en este momento, que pueden surgir, incluidos, entre otros, los riesgos de caída, impacto con otras personas u objetos y falla o mal funcionamiento del equipo. Reconoce además que todos esos riesgos no pueden ser descritos como parte de este documento. En consecuencia, si cree que necesita más información sobre la Actividad antes de liberar de responsabilidad y aceptar indemnizar a la Escuela y la Parroquia como se describe a continuación, acepta que buscare información adicional o se negará a permitir que el estudiante participe en la actividad.

2. Asume todos los riesgos anteriores asociados con el viaje vehicular del estudiante y su participación en la Actividad y aceptar responsabilidad personal por todos los daños posteriores a dicha lesión, discapacidad permanente, muerte u otro riesgo que no sea razonablemente previsible.

3. Con la intención de obligarme legalmente a mí, a mis representantes, sucesores y cesionarios, libero a la Parroquia y su junta de directores, fideicomisarios, funcionarios, empleados y agentes (colectivamente los "Liberados") de toda responsabilidad, y renuncia a todos los reclamos y demandas de todo tipo o tipo, incluidos los reclamos de negligencia por parte de los Liberados, a causa de lesiones o muerte del estudiante o daño o pérdida de la propiedad del estudiante, que surja o resulte de la participación del estudiante en el Actividad. Entiendo que al renunciar a los derechos contra los Liberados como se describió anteriormente, renuncio al derecho de buscar todos los asuntos legales remedios que de otro modo podrían estar disponibles para mí, incluidos, entre otros, daños monetarios, daños emocionales sufrimiento, daños por pérdida de compañía, gastos médicos u otros, y honorarios de abogados.

Con la intención de obligarme legalmente a mí, a mis representantes, sucesores y cesionarios y a cambio de que se permita al Estudiante participar en la Actividad, acepto indemnizar y eximir de responsabilidad a los Liberados contra todas las pérdidas, daños y premios monetarios y gastos, incluidos los honorarios de abogados, incurridos en relación con todos y cada uno de los reclamos, incluidos los reclamos de negligencia en el parte de los Liberados presentados por mí o el Estudiante, sus representantes, sucesores o cesionarios contra los Liberados en cuenta de lesiones o muerte del estudiante o daños o pérdida de la propiedad del estudiante, derivados o resultantes de la La participación del alumno en la Actividad de vez en cuando y de un lugar a otro. Entiendo que al aceptar indemnizar a los Liberados, acepto pagar todos los daños monetarios otorgados y los costos incurridos por los Liberados en el caso de que Yo o el Estudiante, sus representantes, sucesores o cesionarios debieran presentar reclamos contra los Liberados.

CERTIFICO QUE OTORGO PERMISO AL ESTUDIANTE PARA PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD DECLARADO ARRIBA Y CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTIENDO ESTA RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN, QUE ENTIENDO QUE ESTOY RENUNCIANDO DERECHOS SUSTANCIALES Y ASUMIR OBLIGACIONES SUSTANCIALES AL FIRMARLO Y QUE LO FIRME DE FORMA LIBRE Y VOLUNTARIA. Si no hay un segundo padre o tutor, por favor especifique.

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Fecha: _____

(Firma del Padre o Encargado Legal)

Fecha: _____

(Firma del Padre o Encargado Legal)

EN CASO DE EMERGENCIA, POR FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

Nombre y Número del Contacto de Emergencia

1. _____ 2. _____

Nombre del doctor del niño _____

Hospital de Preferencia _____

- Estoy interesado en ayudar como chaperón en este viaje. El rol del chaperon es de asistir a las maestras y supervisar a los alumnos. Ningún otro niño, a excepción de los que pertenecen a la clase o grupo, pueden asistir al paseo. Todos los chaperones deben haber completado los requerimientos de IHM para ser voluntarios. La maestra le contactará si necesita de su ayuda como chaperón.