



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932

Telephone: (631) 537-0271

www.bridgehampton.k12.ny.us

Facsimile: (631) 537-9038

FIELD TRIP PERMISSION FORM

DATE Friday, October 12th WE ARE PLANNING A FIELD TRIP

TO Gabriel sen's Farm

TRANSPORTATION WILL BE PROVIDED AND THERE WILL BE ADEQUATE SUPERVISION. IF YOU WISH TO HAVE YOUR CHILD TAKE PART IN THIS ACTIVITY, PLEASE INDICATE BELOW. SIGN AND RETURN TO US AS SOON AS POSSIBLE.

PURPOSE OF THIS FIELD TRIP IS: learn about communities

DEPARTURE TIME: 9:00

RETURN TIME: 2:00

YOUR CHILD WILL BE RESPONSIBLE FOR BRINGING THE FOLLOWING:

\$8.00
brown bag lunch (no glass bottles)

TEACHER(S) Mrs. Kirwan, Mrs. Merkert, Mrs. Maldonado

Please fill in permission slip below. Tear on dotted line below and return to school.

STUDENT NAME _____ HAS MY PERMISSION

TO GO ON THE FIELD TRIP TO Gabriel sen's Farm ON (DATE) Friday, October 12th

IN THE EVENT OF AN EMERGENCY, PLEASE CONTACT THE FOLLOWING:

PRIMARY CONTACT

NAME: _____ RELATIONSHIP: _____

Address: _____ Telephone: _____

ALTERNATE CONTACT

NAME: _____ RELATIONSHIP: _____

Address: _____ Telephone: _____

SIGNATURE OF PARENT OR GUARDIAN _____



Accredited by the Middle States Association/Council on Elementary and Secondary Education

Bridgehampton Union Free School District

P.O. Box 3021, 2685 Montauk Highway, Bridgehampton, NY 11932
Telephone: (631) 537-0271 www.bridgehampton.k12.ny.us Facsimile: (631) 537-9038

PERMISO PARA VIAJE

EL DIA Viernes 12 de Octubre ESTAMOS PLANEANDO UN VIAJE DE ESTUDIO

A La Granja de Gabrielsen SE PROVEERA TRANSPORTACION Y HABRA LA SUPERVISION ADEQUADA. SI USTED DECEA QUE SU HIJO (A) PARTICIPE EN ESTA ACTIVIDAD, POR FAVOR INDIQUELO EN LA PARTE POSTERIOR. FIRME Y DEVUELVALO A NOSOTROS LO MAS PRONTO POSIBLE.

PROPOSITO DE ESTE VIAJE DE ESTUDIO: aprender acerca de esta comunidad

HORARIO DE SALIDA: 9:00

HORARIO DE REGRESO: 2:00

SU HIJO (A) ES RESPONSABLE DE TRAER LO SIGUIENTE:

\$8.00.

almuerzo en una bolsa. (no mande botellas de vidrio)

PROFESOR(ES) Sra. Kirwan, Sra. Merkert, Sra. Maldonado

Desprenda la parte posterior y devuelva a la escuela

(NOMBRE DE EL (LA) ESTUDIANTE) _____ TIENE MI

PERMISO PARA ASISTIR A ESTE VIAJE DE ESTUDIO A la granja de Gabrielsen EL DIA Viernes 12 de octubre.

EN CASO DE EMERGENCIA FAVOR DE CONTACTAR LAS SIGUIENTES PERSONAS:

PRIMER CONTACTO

NOMBRE: _____ RELACION: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

CONTACTO ALTERNO

NOMBRE: _____ RELACION: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

FIRMA DE EL PADRE / MADRE O TUTOR _____