

FRIENDSHIP SCHOOL

San Diego County Office of Education
525 Third Street, Imperial Beach CA 91932 (858) 298-2213 FAX (619) 423-6007



PARENT'S REQUEST FOR SUNSCREEN APPLICATION SOLICITUD PATERNAL PARA LA APLICACION DE PRODUCTO DE PROTECCIÓN SOLAR

Nosotros (Yo), quien firma este documento, padre/madre o tutor(a) de

(Nombre del Alumno y Fecha de Nacimiento)

Do permiso al personal de Friendship School que apliquen protección contra el sol según sea la necesidad y a discreción del personal.

Estoy/Estamos consiente de que soy responsable de proveer el producto, heticado con el nombre del estudiante, y con su envase original. El producto de protección solar podrá ser guardado en la mochila del estudiante.

Le informaremos por escrito a la escuela si este permiso es cancelado.

| | | | |
|---------------------------------|--------|----------|---------------|
| Firma de Padre/Madre o Tutor(a) | | Fecha | |
| Relación al Estudiante | | Teléfono | |
| Dirección | Ciudad | Estado | Codigo Postal |