

**EMERGENCY CARD**

Uriah Hill \_\_\_\_\_ Oakside \_\_\_\_\_ Woodside \_\_\_\_\_ Hillcrest \_\_\_\_\_ PMS X PHS \_\_\_\_\_

Student Last Name: \_\_\_\_\_ Student First Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Birth Date: \_\_\_\_\_ Male: \_\_\_\_\_ Female: \_\_\_\_\_ Teacher: \_\_\_\_\_

Child Resides with: Father \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Guardian \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Place of Business: \_\_\_\_\_ Address: \_\_\_\_\_ Work: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Place of Business: \_\_\_\_\_ Address: \_\_\_\_\_ Work: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Place of Business: \_\_\_\_\_ Address: \_\_\_\_\_ Work: \_\_\_\_\_

*In case of an emergency, if I cannot be reached, you have my permission to call:*

Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Work: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Work: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Relationship to child: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Work: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

Family Doctor: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Allergies: \_\_\_\_\_ Medications: Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

At dismissal, my child: Walks \_\_\_\_\_ Takes Bus # \_\_\_\_\_ Takes Taxi – Name: \_\_\_\_\_

Is picked up by: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_

Attends After School Program (name): \_\_\_\_\_ Days: \_\_\_\_\_

Siblings Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Siblings Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Siblings Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Signature Parent/Guardian: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## TARJETA DE EMERGENCIA

Uriah Hill  Oakside  Woodside  Hillcrest  PMS  PHS

Apellido del Estudiante: \_\_\_\_\_ Primero Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Macho:  Femenina:  Maestro/a: \_\_\_\_\_

El niño/a vive con: Padre  Madre  Guardián

---

Nombre de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

---

Nombre de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

---

Nombre de Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

---

*En caso de emergencia si no puede comunicarse conmigo, usted tiene mi permiso para llamar:*

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

---

Doctor de la familia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_ Medicaciones: Sí  No

---

En el despido, mi hijo: Caminar  Toma el autobús # \_\_\_\_\_ Toma taxi - nombre: \_\_\_\_\_

Es recogido por: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Asistirá al Programa Después de la escuela (nombre): \_\_\_\_\_ Días: \_\_\_\_\_

---

Hermanos Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Hermanos Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Hermanos Nombre: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Firma del padre ó guardian: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_