



Instrucción – VIAJES PATROCINADOS POR LA ESCUELA

# Distrito Escolar Unificado de San Leandro

## TRANSPORTE DE ESTUDIANTES EN VEHÍCULOS PRIVADOS CERTIFICADO Y AUTHORIZACION

He acordado utilizar mi automóvil privado para transportar a estudiantes a actividades relacionadas con la escuela. Certifico que poseo una Licencia de Conducir de California válida y que actualmente tengo cobertura de responsabilidad de automóvil vigente. También acepto los términos de la Provisión de Indemnización que se indica a continuación.

Escuela: \_\_\_\_\_ Manejando Para: \_\_\_\_\_ Fecha(s) \_\_\_\_\_  
(Maestro/Programa)

Nombre del Conductor: \_\_\_\_\_ No. De Licencia de Manejo: \_\_\_\_\_

Dirección del Conductor: \_\_\_\_\_ No. De Teléfono: \_\_\_\_\_

Marca de Automóvil: \_\_\_\_\_ Año/Modelo/Estilo: \_\_\_\_\_ =

Automóvil No. de Licencia \_\_\_\_\_ *Nombre de su hijo* \_\_\_\_\_

Nombre de Compañía de Seguro/ No. De Póliza \_\_\_\_\_  
(La prueba del seguro debe ser presentada con este formulario)

### CINTURONES DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA TODOS LOS OCUPANTES

He cumplido con los requisitos mínimos de seguro por ocurrencia como se enumeran a continuación o tengo una cobertura general de por lo menos \$500,000:

**Responsabilidad por Lesiones Corporales:**

Cada individuo \$100,000  
Total Each Accident \$300,000

**Responsabilidad por Daños a la Propiedad:**

Total de cada accidente - \$25,000

**Pagos médicos:**

Cada individuo \$5,000

**Cobertura de automovilistas no asegurados:**

Cada individuo \$100,000  
Total de cada accidente \$300,000

<b>FOR SCHOOL USE ONLY</b>
Authorized by responsible school official.
Approved by: _____ Signature
Date: _____

Los conductores deben ser conscientes de que aunque hay una póliza de seguro de responsabilidad civil en el Distrito, es el seguro de responsabilidad civil del conductor individual que debe proporcionar la cobertura en caso de un accidente. Vea el código de seguro 11580.1. En caso de un accidente, el conductor debe notificar a un funcionario de la escuela y completar un formulario de accidente del Distrito.

DISPOSICIÓN DE INDEMNIZACIÓN \*

*Por favor incluyan una copia de licencia de manejo, cobertura de su póliza de aseguración de auto y prueba de cuanto están cubiertos*

- \* Los conductores de estudiantes no transportarán a otros estudiantes en excursiones autorizadas.
- \* El conductor acepta y acepta su obligación de operar, administrar y controlar su vehículo de manera segura y legal mientras transporta a los estudiantes conforme a este Certificado y Autorización.
- \* El Conductor se compromete a DEFENDER E INDEMNIZAR al Distrito Escolar Unificado de San Leandro de cualquier reclamo, acción o demanda presentada por cualquier persona que surja de o esté de alguna manera relacionada con la operación del vehículo de acuerdo con este Certificado y Autorización.

Firma del Conductor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

DISTRIBUCION: Original - Conductor      Segunda Copia - Escuela      Tercera Copia – Oficina de Negocios