



## **FIESTA DE GRADUACION LIBRE DE ESTUPEFACIENTES, CLASE 2020**

### **INFORMACION Y DIRECTRICES**

Fiesta de Graduación de la Clase 2020 que se llevará a cabo el domingo 7 de junio de 2020

#### **NO SE PERMITE EL CONSUME DE ALCOHOL, TABACO, O ESTUPEFACIENTES**

NO TRAER: bolsas, back packs, teléfonos celulares, cámaras, equipo electrónico, relojes, ni dinero.

Estos artículos no están permitidos, se confiscarán y se regresarán cuando termine el evento a las 5 AM.

Se proporcionarán artículos de uso personal como secadoras de pelo, productos para higiene personal, y de primeros auxilios

La Fiesta de Graduación será **EXCLUSIVAMENTE** para Southridge High School Seniors que estén registrados

La fiesta se llevará a cabo fuera del campus de Southridge High School. Habrá transportación de ida a la fiesta y de vuelta. Los estudiantes podrán escoger el camión en el que deseen viajar y registrarse durante las dos comidas de mayo.

Los graduados deberán usar ropa casual y confortable: shorts, pantalones deportivos, o jeans, y tenis sin marca.

Los graduados **NO PODRAN USAR CHAQUETAS DEPORTIVAS NI CHAMARRAS**

**DEBERAN LLEVAR UN TRAJE DE BAÑO, TOALLA, Y CALCETINES.**

**Los Graduados deberán registrarse el 7 de junio de 2020 a las 9:00 PM en el “Community Room” de Southridge High School. Todos los Graduados deberán estar registrados a las 9:30 PM. Los Graduados regresaran a la escuela el lunes 8 de junio de 2020 a las 5 AM. Todos los Graduados deberán utilizar el camión de ida y vuelta de la fiesta.**

Todos los Graduados deberán pasar la prueba del alcoholímetro y revisión personal. Se llamará a un familiar de un Graduado para que lo lleve a casa si este parece estar bajo la influencia de estupefacientes al registrarse o a cualquier hora durante la fiesta. Cualquier comportamiento inapropiado será motivo para inmediatamente expulsar al Graduado del camión o de la fiesta. Se contactará a los familiares para que recojan a su Graduado.

**BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRA SU REINGRESO Y NO HABRA REEMBOLSOS**

Una vez que los Graduados se hayan registrado en Southridge, no se les permitirá salir de la fiesta. El familiar designado como contacto será notificado para recoger al Graduado en caso de enfermedad, herida, o emergencia. El Graduado **NO** podrá regresar a la fiesta.

La documentación deberá incluir **TODAS** las alergias y medicamentos necesarios durante la fiesta. Los medicamentos deberán entregarse a las enfermeras al registrarse para la fiesta en Southridge High School.

**NOTA: Dado que los Graduados estarán cansados al concluir la fiesta se les recomienda recogerlos a la mañana siguiente puntualmente. Los camiones regresaran al estacionamiento de la entrada principal de Southridge a las 5 AM del lunes 8 de junio de 2020. Los estudiantes podrán manejar sus vehículos a Southridge y estacionarlos durante la noche, pero no podemos garantizar la seguridad de los vehículos.**

Habrá un número de teléfono celular para que los familiares puedan comunicarse en caso de emergencia. El lugar del evento se mantendrá en secreto y solo se proporcionará a los voluntarios una hora antes de empezar la fiesta.

**;;;GUARDEN ESTA PAGINA!!! NO LA TIREN**



**CLASE DE 2020  
SOUTHRIDGE HIGH SCHOOL  
INSCRIPCION PARA LA FIESTA DE GRADUACION**

**FORMA DE INSCRIPCION**

Entregue las (3) TRES formas de registro completas con el pago en efectivo o cheque en la "GRAD NIGHT REGISTRATION BOX en la SENIOR TOWER" que se encuentra en la oficina principal. Se deben entregar **TODAS** las formas aun si pago electrónicamente.

Para pagar electrónicamente (o para hacer un donativo para ayudar a cubrir los costos de la fiesta) ir a:  
[www.southridgepto.com/gradnight.html](http://www.southridgepto.com/gradnight.html)

**NO HABRÁ REEMBOLSOS** DEBIDO AL TIPO DE EVENTO Y GASTOS

HAY AYUDA ECONOMICA PARA LOS ESTUDIANTES QUE LA REQUIERAN

Comuníquese con a: [SRHSgradnite@yahoo.com](mailto:SRHSgradnite@yahoo.com)

<b>COSTO:</b>		
\$95.00	Hasta el 31 de octubre, 2019	\$
\$105.00	Del 1 de noviembre al 31 de marzo, 2020	\$
\$115.00	Después del 1 de abril, 2020	\$
-----	Donación opcional libre de impuestos Tax Id: 93-1271520	\$
	<b>TOTAL</b>	\$

**POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE:**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

E-mail del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre del padre o madre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail del padre o madre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Familiares, necesitamos de **SU** colaboración para hacer de este evento algo muy especial para el graduado. Díganos si pueden ayudar en la planeación del evento, sirviendo de chaperón o ayudar durante la fiesta. Inclusive podrían donar artículos para la rifa u obtener productos de negocios que deseen hacer alguna donación.

Por favor déjenos saber cómo podrían ayudar seleccionado de las siguientes opciones y un voluntario se comunicara con usted.

SI, YO PUEDO HACER ALGO                       SI, YO PUEDO HACER UNA DONACION

SI, YO PUEDO HACER ALGUNA OTRA COSA

**¿TIENEN PREGUNTAS IDEAS O SUGERENCIAS?**

**COMUNIQUESE A: [SRHSGRADNIGHT@YAHOO.COM](mailto:SRHSGRADNIGHT@YAHOO.COM)**

## CONTRATO DE COMPORTAMIENTO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

El Comité de Padres de ‘SRHS Grad Night Party’ está dedicado a procurar un evento seguro y divertido para nuestros Graduados. La fiesta es LIBRE DE ESTUPEFACIENTES, incluyendo Tabaco, Alcohol, y Drogas.

- Cualquier estudiante que se encuentre en posesión, utilizando, o con efectos de alcohol, tabaco, o drogas será inmediatamente prohibido de abordar el camión y de asistir al evento.
- Cualquier estudiante que sea irrespetuoso del evento, de los chaperones, o de sus compañeros será expulsado del camión y del evento. Si esto sucediese se comunicará a las autoridades y a los familiares para que recojan a su hijo o hija.
- NO HABRA REEMBOLSOS

Por favor lean lo siguiente cuidadosamente:

- “Entendemos que para que nuestro hijo/hija participe en la SRHS Noche de Fiesta de Graduados 2020 debe reunir todos los requerimientos de graduación de SRHS y ser elegible para “caminar” durante la ceremonia de graduación.”
- “Entendemos que NO HABRÁ REEMBOLSOS debido a la naturaleza del evento y los gastos.”
- “Reconocemos que esta es una actividad voluntaria y no está patrocinada por Southridge High School ni por el Distrito Escolar de Beaverton.”
- “Estamos de acuerdo en seguir las reglas establecidas por el lugar del evento, así como las establecidas por el comité del festejo el cual está formado por padres de familia.”
- “Asumimos todos los riesgos asociados con la asistencia y participación en el evento.”
- “Estamos de acuerdo en liberar de toda responsabilidad y reclamaciones al Distrito Escolar de Beaverton, el local del evento, a todos contratistas y a cada miembro del comité de la ‘SRHS Grad Night Party’. Esta liberación incluye todos los daños que pudiesen ser causados por el participante tanto al local del evento como a un individuo.”
- “Toda persona que asista a la fiesta acepta total responsabilidad por sus acciones durante el evento.”
- “Hemos sido informados de las reglas y liberación de responsabilidades de la ‘SRHS Grad Night Party’ y damos a nuestro senior graduado permiso para asistir.”

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Madre \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Madre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## CONSENTIMIENTO PARA TRATAMIENTO MEDICO Y LIBERAR INFORMACIÓN MEDICA

Enfermedades Crónicas y Alergias: \_\_\_\_\_

Medicamentos: (Necesarios durante el evento, registrarlos con la enfermera) \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia y Numero de Telefónico: \_\_\_\_\_

Si a mí, \_\_\_\_\_, no se me puede localizar en caso de emergencia, autorizo todos los procedimientos médicos, de diagnóstico, cirugías, y hospitalización que sean prescritos por el medico que trate a mi hijo/hija.

Nombre del Padre/Madre \_\_\_\_\_

Firma del Padre/Madre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**GRAD NIGHT PARTICIPANT RELEASE AND WAIVER OF LIABILITY,  
ASSUMPTION OF RISK AND INDEMNITY AGREEMENT**

The undersigned hereby certifies that I am the legal parent/guardian of \_\_\_\_\_, a graduate (hereinafter the "PARTICIPANT") participating in GRAD NIGHT activities at an undisclosed location (hereinafter the "HOSTING FACILITY"). In consideration of being permitted to enter the HOSTING FACILITY'S premises and being granted access to the HOSTING FACILITY'S amenities and services, and being permitted to participate in any of the GRAD NIGHT activities at the HOSTING FACILITY, the undersigned:

1. Agrees that he/she will instruct the PARTICIPANT that he or she must adhere to the HOSTING FACILITY'S Rules of Conduct and may not be under the influence of, or use, illegal drugs, tobacco or alcohol prior to or during the event.
2. Agrees that any damages caused by the PARTICIPANT will be paid by the undersigned to the owner(s) of the damaged item(s).
3. Represents that the participant has medical coverage and has been released to participate in the activities conducted during GRAD NIGHT by his/her personal physician and understands that in the event of a medical emergency, the undersigned or the listed emergency contact person will be notified immediately, and if neither are available for consultation, grants permission to the HOSTING FACILITY to obtain medical treatment as deemed necessary.
4. Hereby releases, waives and discharges the HOSTING FACILITY, including its officers, agents, employees, managers, independent contractors, parent organizations, subsidiaries, affiliates and personnel ("Releasees") from, and agrees and covenants not to sue Releasees for, any claim, liability, or demand of any kind or on account of any personal injury, temporary or permanent disability, death, property damage, or other damages to PARTICIPANT or the undersigned, whether caused by the negligence of Releasees or otherwise, resulting from or in any way associated with the PARTICIPANT or undersigned's entry on the HOSTING FACILITY'S premises or use of the HOSTING FACILITY'S amenities and services, or participation in any of the GRAD NIGHT activities at the HOSTING FACILITY. Further, the undersigned agrees and covenants to indemnify Releasees for, and hold Releasees harmless, from any such claims, liabilities or demands.
5. HEREBY VOLUNTARILY ASSUMES ALL RISKS of personal injury, including temporary or permanent disability or death, property damage, economic losses, and/or other damages to PARTICIPANT and/or undersigned resulting from or in any way associated with the PARTICIPANT or undersigned's entry on the HOSTING FACILITY'S premises or use of the HOSTING FACILITY'S amenities and services, or participation in any of the GRAD NIGHT activities at the HOSTING FACILITY.
6. Acknowledges and agrees that this RELEASE AND WAIVER OF LIABILITY, ASSUMPTION OF RISK AND INDEMNITY AGREEMENT is intended to be, and is, a complete release of any responsibility of Releasees for personal injuries and/or temporary or permanent disability or death and/or property loss/damage sustained by the PARTICIPANT or undersigned while on the HOSTING FACILITY'S premises or while using the HOSTING FACILITY'S amenities and services, or while participating in any of the GRAD NIGHT activities at the HOSTING FACILITY; and undersigned further acknowledges and agrees that it is specifically intended to and does include release, waiver, assumption of risk and indemnity as to premises liability claims such as (by example, not limitation) slip & falls and/or trip & falls at the HOSTING FACILITY.
7. Understands that this waiver and release is intended to be as broad and inclusive as permitted by the laws of this state and that if any portion of this waiver and release is held invalid, the balance shall continue in full legal force and effect.

The undersigned confirms that he/she has read and understands this GRAD NIGHT RELEASE AND WAIVER OF LIABILITY, ASSUMPTION OF RISK AND INDEMNITY AGREEMENT and acknowledges and agrees to its terms, and signs it freely and voluntarily.

\_\_\_\_\_  
*Signature of Graduate (PARTICIPANT)*

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature of Parent/Guardian*

\_\_\_\_\_  
*Date*

Parent/Guardian Name \_\_\_\_\_ Graduate's Name \_\_\_\_\_

Home Number \_\_\_\_\_ Work Number \_\_\_\_\_

Name of Emergency Contact \_\_\_\_\_ Number \_\_\_\_\_

Allergies, or any other health conditions, if any \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_