

>> Check here if this is updated:

Insurance Info _____

Driver's License Info _____

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DEL VALLE DE PÁJARO
INFORMACIÓN SOBRE CHOFER VOLUNTARIO

Voluntarios Que Llevan Alumnos a Actividades Patrocinadas por la Escuela

Escuela: _____ Maestra: _____ Fecha: _____

Alumno/a: _____ Vencimiento del Seguro _____

Para maximizar las condiciones de seguridad, es necesario obtener la siguiente información. Favor de llenar el formulario, proveer la información solicitada, firmar, fechar y regresar. Favor de someter este formulario a Gerencia de Riesgos (Risk Management) no más tarde que (10) días antes del viaje de estudios.

- * Llenar Formulario de Chofer Voluntario por cada actualización de seguro/Licencia de Conducir.
- * Copia de "Prueba de Seguro", con protección de seguridad mínima y fecha de vencimiento.
- * Copia adjunta de la Licencia para Conducir Automóviles de California.

Como chofer voluntario yo certifico que:

- Yo poseo una válida Licencia de Conducir de California.
- Tengo seguro de responsabilidad civil con la cobertura mínima siguiente:
\$15,000 por persona/\$30,000 por accidente
\$5,000 Daño a la Propiedad

El Distrito recomienda que los conductores deban llevar límites más altos que el mínimo del estado anotado arriba así como también servicios médicos para auto.

- Con lo mejor de mi conocimiento, mi vehículo está en buenas condiciones mecánicas.
- Tomé todas las precauciones razonables para garantizar la seguridad de los alumnos.
- No he recibido una violación de tránsito en los últimos 12 (doce) meses.
- Todo alumno que aborda mi vehículo tendrá y deberá usar cinturón de seguridad.
- Se utilizará un asiento de seguridad para todos los alumnos menores de 8 (ocho) años en cumplimiento con la nueva Ley de Vehículos de California SB 929, Enero 1, 2012.
- Ningún alumno deberá conducir un auto o transportar a otros alumnos.
- Estoy consciente de que *todos los choferes voluntarios deben tener 21 (veintiuno) años de edad o mayores.*
- En caso de accidente que yo soy el/la responsable, entiendo que mi seguro se usará primero y el seguro del Distrito Escolar Unificado del Valle de Pájaro (PVUSD) segundo.
- Si las condiciones arriba indicadas cambian y/o no se puede llenar, ya no participaré como conductor voluntario hasta que se cumplan los requisitos.
- Yo entiendo y estoy de acuerdo de que el expediente de cada conductor está sujeto a revisión por el personal del distrito autorizado, hasta incluir los registros del DMV.

El Distrito PVUSD prefiere que los alumnos menores de 12 años se sienten en asientos traseros, especialmente cuando el vehículo está equipado con bolsa de aire al lado del pasajero. Las estadísticas indican que los niños están mas seguros en los asientos de atrás.

Nombre del Conductor: _____ Vencimiento de la Licencia _____
Favor de Imprimir

Domicilio del Conductor: _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Firma del Conductor: _____ Fecha: _____

Firma del Director: _____ Fecha: _____

REGRESAR ESTE FORMULARIO A LA OFICINA ESCOLAR. ADJUNTE PRUEBA DE COBERTURA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD MINIMA Y COPIA VIGENTE DE SU LICENCIA DE CONDUCIR