



FORMULARIO PARA USO DE AUTOMÓVIL PERSONAL

[Se requiere un formulario para cada Conductor que sea aprobado]

Gracias por ofrecer su tiempo y automóvil para ayudar a transportar a nuestros Estudiantes a eventos y actividades fuera de la escuela. Con el fin de proteger la salud y seguridad de nuestros Estudiantes, nuestro Distrito requiere que toda persona (empleada o voluntario) que utilice un automóvil personal para transportar a Estudiantes ida y vuelta a actividades organizadas reciba aprobación previa. Antes de que podamos emitir dicha aprobación, debemos obtener cierta información como mínimo quince (15) días antes de que usted transporte a nuestros Estudiantes. Además, usted debe comprometerse a cumplir con ciertas reglas relacionadas con la operación del vehículo, que figuran a continuación.

INFORMACIÓN QUE SE REQUIERE

| | |
|---|--|
| Nombre del Conductor: | |
| No. y fecha de vencimiento de la Licencia de Conductor de California: | |
| Año/marca/modelo del/los Vehículo/s: | |
| Nos. de placa del/los vehículo/s: | |
| Compañía de seguros: | |
| Número de póliza y fecha de vencimiento: | |
| Límites de cobertura de responsabilidad civil: | |

También solicitamos una fotocopia de (a) su Licencia de Conductor, y (b) la página de Declaraciones de su Póliza de Seguro. Si la Licencia de Conductor o la Póliza de Seguro vencieran durante el año escolar, se deben presentar fotocopias actualizadas antes de que se lo autorice nuevamente a transportar a Estudiantes. Al firmar al pie, también autoriza al Distrito a que (a) obtenga una copia de su Historial de Conductor y confirme el estado de su Licencia de Conductor, (b) efectúe una revisión de antecedentes penales y (c) se comunique con la compañía de seguros para confirmar el estado de su seguro. Además, **se le informa también** que, conforme al Código de Seguros, artículo 11580.9 (d) y del Código Vehicular, artículo 17150, en caso de un accidente, **su compañía proporcionará la cobertura primaria por cualquier lesión corporal o daños a la propiedad resultantes.** La cobertura de responsabilidad civil para automóviles del Distrito se aplicará, si corresponde, sólo después de que se agote la cobertura de su seguro a través del pago de reclamos pagados. El Distrito no cubre, y el Distrito no es responsable de proporcionar cobertura integral, para conductores no asegurados ni para colisión de su vehículo.

PROCEDIMIENTOS Y REQUISITOS PARA EL TRANSPORTE Y SEGURIDAD DE SU VEHÍCULO

Por la seguridad de los Estudiantes, al firmar al pie, usted también está de acuerdo con las siguientes reglas y requisitos:

1. No conduciré un automóvil estando impedido, sea debido a alcohol, drogas (recetadas o de venta libre), falta de sueño o distracción de cualquier tipo. Cumpliré en todo momento con las leyes de California relacionadas con la operación correcta del Vehículo, inclusive el cumplimiento de todos los límites de velocidad y letreros y anuncios exhibidos.
2. No transportaré a Estudiantes en un Vehículo si tengo razones para pensar que éste puede no ser seguro mecánicamente o que puede no ser seguro debido al clima u otras condiciones naturales. No transportaré a Estudiantes a menos que cuente con un cinturón de seguridad que funcione para cada Estudiante, y los cinturones de seguridad serán usados en todo momento por mí y por todos los Estudiantes transportados. El/Los vehículo/s puede/n ser inspeccionado/s por representantes del Distrito.
3. Soy mayor de 21 años de edad y seré el único conductor del Vehículo en cualquier actividad, evento o competencia. No permitiré que ninguna otra persona, excepto yo mismo y los Estudiantes autorizados, viaje en el Vehículo. Sin embargo, podré solicitar autorización escrita del Distrito para que permita que otro de mis hijos viaje en el Vehículo a una actividad, evento o competencia específica si el destino se relaciona con una actividad, evento o competencia que en general está disponible para el público o, con gastos a mi cargo y con autorización del Distrito, puedo comprar la entrada de mi otro hijo.

| | | |
|--|---------------------|-------|
| Nombre en letra de molde | Firma | Fecha |
| Fecha en que fue recibido por el Distrito: _____ | Recibido por: _____ | |

ESTE FORMULARIO DEBE PERMANECER ARCHIVADO EN LA OFICINA PRINCIPAL POR UN (1) AÑO A PARTIR DE LA FECHA DEL AÑO ACADÉMICO ACTUAL