



Dr. Sharon Roberts
Coordinator, Advanced Academic Services

Office: 956-323-5506 • Fax: 956-323-5537 • 1201 Bryce Drive • Mission, Texas 78572-4399

Contrato Académico DI del Estudiante

Entiendo que es un privilegio y un honor representar al Distrito Escolar Consolidado Independiente de Mission en todas las competencias académicas DI. Entiendo también, que para hacer efectiva la seguridad individual de todos los estudiantes y mantener la reputación del distrito, es necesario que yo:

1. Me adhiera al Plan de Acción Disciplinaria para Competencias Académicas.
2. Sepa las responsabilidades de un competidor académico del Distrito Escolar de Mission CISD.
3. Escuche cuidadosamente a los entrenadores y personas responsables y que siga las instrucciones inmediatamente y sin titubear.
4. No salga de mi area sin permiso de la persona que se encuentre encargada.
5. No me envuelva en ninguna actividad física que pueda resultar peligrosa para mí u otros.
6. Respete la propiedad y las reglas de todos los lugares de actividad.
7. Represente al Distrito Escolar de Mission CISD de una manera ejemplar mientras esté asistiendo a cualquier actividad relacionada con este distrito.

Estoy totalmente consciente que si yo exhibo cualquiera de los comportamientos inapropiados arriba mencionados, perderé el privilegio de participar en cualquiera de las actividades. Además mis padres serán contactados por teléfono e informados de la situación.

Firma del Estudiante: _____

Fecha: _____



Dr. Sharon Roberts
Coordinator, Advanced Academic Services

Office: 956-323-5506 • Fax: 956-323-5537 • 1201 Bryce Drive • Mission, Texas 78572-4399

Contrato Académico DI de los Padres

Entiendo que es un privilegio para mi hijo/hija representar al Distrito Escolar Consolidado Independiente de Mission en todas las competencias académicas DI. Entiendo también, que para hacer efectiva la seguridad individual de todos los estudiantes y mantener la reputación del distrito, es necesario que como padre, **yo**:

1. Me haga responsable del comportamiento de mi hijo.
2. Me haga responsable por cualquier daño físico o a la propiedad que mi hijo pueda causar.
3. Me haga responsable por todas las joyas personales y daños a equipos electrónicos que mi hijo lleve en el viaje.

Estoy totalmente consciente de que si mi hijo exhibe cualquiera de los comportamientos inapropiados que se mencionan arriba, yo seré contactado por teléfono e informado de la situación y que él o ella perderá el privilegio de participar en cualquiera de las actividades.

Firma del Padre: _____

Fecha: _____

Números telefónicos del padre:

Casa: _____

Trabajo: _____

Celular: _____