

Distrito Escolar de Eugene 4J
Información de Seguro Vehicular Privado para el Personal y Voluntarios

Cuando los padres de familia se ofrecen como voluntarios para transportar a estudiantes en una excursión escolar, el Distrito Escolar 4J exige que se sigan las siguientes reglas.

- Los conductores deben ser padres de familia/ guardianes legales u otros mayores de 21 años de edad además de tener la aprobación del director.
- Se debe tener en todo vehículo particular que se use para transporte escolar: una cobertura de responsabilidad del Estado de Oregon de al menos \$25.000 ó \$50.000 por responsabilidad por lesiones corporales, \$50.000 por lesiones de no asegurados, protección personal de \$10.000 y \$10.000 en cobertura de responsabilidad de daños a la propiedad. El director o su designado deben informar a los padres de familia y otras personas que no sean miembros del personal y que manejan vehículos particulares que el Distrito no les proporciona cobertura de seguro.
- No se realizará un reembolso monetario o de combustible a las personas que presten sus vehículos para actividades escolares.
- Los niños pasajeros deben sentarse en asientos de seguridad aprobados hasta que alcancen un peso de cuarenta libras. Los bebés deben viajar mirando hacia atrás hasta llegar a la edad de un año Y alcanzar un peso de veinte libras.
- Un asiento de seguridad es obligatorio para todos los niños que pesen más de cuarenta libras y midan hasta 1 metro 44 centímetros de estatura a menos de que hayan alcanzado la edad de 8 años.
- Los cinturones de seguridad son obligatorios para todos los demás niños pasajeros, así como para los pasajeros adultos.
- En el caso de que ocurra un accidente, repórtelo inmediatamente a la Oficina de Servicios de Gestión de Riesgos. (687-3335).
- El Distrito tiene cobertura de seguro vehicular de exceso para empleados y voluntarios aprobados mientras conducen vehículos particulares por asuntos escolares aprobados. Esta cobertura es para daños que sobrepasen los límites de la póliza de seguro personal del conductor.

Confirmando que he leído la información de arriba y que mi vehículo posee el seguro mínimo como se especifica arriba. Estoy totalmente consciente de que mi cobertura vehicular es primaria para mí mismo y para todos los pasajeros que transporto desde y hasta los lugares específicos. Por medio de la presente certifico que toda la siguiente información de seguro es válida y verdadera en este momento.

Firma del conductor y fecha

Nombre del Conductor y/o Asegurado

Dirección _____

Número(s) de Teléfono (trabajo) _____ (casa) _____

Licencia de Conducir # _____ Fecha de Caducidad _____

Año del Vehículo _____ Marca _____ Modelo _____

Placa/Registro # _____ Fecha de Caducidad _____

Dueño del Vehículo _____

Nombre de la Compañía de Seguro Vehicular _____

Dirección del Seguro Vehicular _____

Nombre del Agente _____ Número de Teléfono _____

Póliza # _____ Fecha de Caducidad _____

Para Uso Exclusivo de la Escuela:

Nombres de los Niños en el Vehículo _____

Fecha del Evento _____ Nombre del Maestro _____

Destino _____