



### Prueba de seguro de responsabilidad civil del vehículo

Estimado/a \_\_\_\_\_,

Usted acordó transportar a estudiantes del distrito a un paseo escolar o para algún otro propósito aprobado por la escuela. Tenga en cuenta que, en caso de accidente, su seguro proporcionará cobertura primaria. Para servir como conductor, deberá presentar un comprobante del seguro de responsabilidad civil del vehículo. Su seguro debe cumplir o exceder los requisitos mínimos establecidos por el estado de Oregon y según lo establecido por el distrito.

Al firmar este formulario, usted acepta cumplir con las disposiciones de las Políticas de la Mesa Directiva ICC y EEAE para cada viaje.

COMPLETE la siguiente información, proporcionando la información solicitada. FIRME donde se indique y REGRÉSELA a la oficina de la escuela cuatro días hábiles ANTES DE LA FECHA DEL EVENTO.

Nombre de la compañía de seguro: \_\_\_\_\_ Fecha de expiración: \_\_\_\_\_  
(no el nombre del agente)

Número de la póliza: \_\_\_\_\_

Límites de la póliza: \_\_\_\_\_

Los límites mínimos actuales son: \$ 25,000 por persona y \$ 50,000 por accidente por lesiones corporales;  
\$ 20,000 por accidente por daños a la propiedad; \$ 25,000 por persona y  
\$ 50,000 por accidente para cobertura de motorista sin seguro; y \$ 15,000  
por accidente para protección de lesiones personales.

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ N° de la licencia de conducir de Oregon: \_\_\_\_\_

Nombre (como aparece en su licencia de conducir): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono durante el día: \_\_\_\_\_

Información del vehículo:

Marca: \_\_\_\_\_ Modelo: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

N° de licencia de vehículo: \_\_\_\_\_ Número de cinturones de seguridad: \_\_\_\_\_

Devuelva el formulario al funcionario encargado. Si no tiene la cobertura requerida, no se le permitirá transportar estudiantes (Las compañías de seguros pueden aumentar la cobertura para fechas específicas).