



# EVANSTON TOWNSHIP HIGH SCHOOL DISTRICT 202 WORK PERMIT APPLICATION

Denise Johnson – 847-424-7316

### Information for Minor (under the age of 16):

First Name \_\_\_\_\_ Middle Name \_\_\_\_\_ Last Name \_\_\_\_\_  
Social Security Number \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_  
City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ ZIP \_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Name \_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Name \_\_\_\_\_  
Date of Application \_\_\_\_\_

### Parent/Guardian Consent

I hereby give my consent to my child/ward to engage in part-time employment with the employer indicated on this application and agree to comply with the stated regulations and laws applicable to the specific type of employment for which this application is being submitted.

I give my permission to release any/all medical information commensurate with Illinois Revised Statutes, Chapter 48, Sec. 31.12, sub-section (D)(4) deemed necessary in connection and for the sole purpose of my child/ward obtaining an employment certificate as defined under the Child Labor Laws of the State of Illinois.

Any description of a prior or existing physical condition which may, in the judgment of the school district and/or student's physician, be the basis for limiting the issuance of the employment certificate shall not constitute a violation of any right of a minor student which is guaranteed under the Family Educational Right to Privacy Act.

**Parent/Guardian Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_  
**(must be signed in the presence of the issuing officer)**

The parental/guardian presence at the time of work permit issuance is required under Section 205/12 of the Illinois Child Labor Law.

### Items required for verification of information:

- Copy of verification of age (either birth certificate or passport)
- Copy of Social Security card
- Note/letter on physician's letterhead stating the minor is in good physical condition dated within one year of when the minor applies for permit (The ETHS school physical on file is not valid for this application.)
- Letter of intent to hire from employer on employer letterhead
- Proof of Coogan Account (Blocked Trust Account) for minors applying for a performing, acting, or modeling work permit
- If the student does not attend ETHS, letter from attending school/district on school/district letterhead verifying student enrollment and that the student is in good academic standing during the school year

### If minor applicant is a student at ETHS:

\*ETHS Administrator signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
*Student must be in good academic standing during the school year.*

### Employer Information (this is NOT the employer verification of job letter):

Company Name \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_  
City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Phone \_\_\_\_\_ Type of Business \_\_\_\_\_  
Minor's job title/description \_\_\_\_\_

**Parent/Guardian: Please call 847-424-7316 or email [johnsond@eths202.org](mailto:johnsond@eths202.org) to schedule an appointment to submit the application and required documents. The permit will be ready no sooner than 24 hours after the application is received. Please call 847-424-7316 or email [johnsond@eths202.org](mailto:johnsond@eths202.org) if you have any questions.**



# ESCUELA PREPARATORIA DEL MUNICIPIO DE EVANSTON SOLICITUD DE PERMISO DE TRABAJO

Denise Johnson – 847-424-7316

### Información para Menor (menor de 16):

Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_  
 Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 Nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_  
 Nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_  
 Fecha de Solicitud \_\_\_\_\_

### Consentimiento del Padre/Tutor

Por el presente, doy mi consentimiento a mi hijo/pupilo para involucrarse en un empleo a tiempo parcial con el empleador indicado en esta solicitud y estoy de acuerdo con cumplir con las regulaciones mencionadas y leyes aplicables al tipo específico de empleo para la cual esta solicitud ha sido presentada.

Doy mi permiso para divulgar cualquier/toda información médica acorde con los Estatutos Revisados de Illinois, Capítulo 48, Sec. 31.12, sub-sección (D)(4) que se estimen necesarios en conexión y por el solo propósito de que mi hijo/pupilo obtenga un certificado de empleo como está definido en las Leyes de Trabajo del Menor del estado de Illinois.

Cualquier descripción de una previa condición física existente, que pueda, según el juicio del distrito escolar y/o médico del estudiante, ser la base para limitar la entrega de un certificado de empleo no debe constituir una violación a ningún derecho de un menor estudiante el cual está garantizado bajo la Ley Educativa de Derecho a la Privacidad Familiar.

Firma del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**(debe ser firmada en la presencia del funcionario emisor)**

La presencia del padre/tutor al momento de la entrega del permiso de trabajo es requerida bajo la Sección 205/12 de la Ley de Trabajo del Menor de Illinois.

### Artículos que se requieren para la verificación de información:

- Copia de verificación de edad (ya sea certificado de nacimiento o pasaporte)
- Copia de la Tarjeta del Seguro Social
- La nota/carta del médico indicando que el menor está en buena condición física, fechadas dentro de un año de cuando el menor solicita el permiso (El examen médico en el expediente de ETHS no es válido para esta solicitud)
- Carta de Intención de contrato del empleador en papel membretado del empleador
- Prueba de Cuenta Coogan (Cuenta Fiduciaria Bloqueada) para menores que soliciten un permiso de trabajo de artes escénicas, actuación o modelaje
- Si el estudiante no asiste a ETHS, una carta de la escuela/distrito que asiste, en papel con membrete de la escuela/distrito que verifique la matrícula, y que el estudiante tenga una buena posición académica durante el año escolar

### Si el menor solicitante es un estudiante en ETHS:

\*Firma del Administrador de ETHS: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*El estudiante debe estar en buena posición académica durante el año escolar.*

### Información del Empleador (esta NO es la carta del empleador, de verificación de empleo):

Nombre de la Compañía \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Tipo de Negocio \_\_\_\_\_  
 Título/Descripción de Trabajo del Menor \_\_\_\_\_

Padre/Tutor: Favor de llamar al 847-424-7316 o enviar un correo electrónico a [johnsond@eths202.org](mailto:johnsond@eths202.org) para programar una cita para presentar la solicitud y los documentos requeridos. El permiso estará listo no antes de las 24 horas después que la solicitud sea recibida. Favor de llamar al 847-424-7316 o enviar un correo electrónico a [johnsond@eths202.org](mailto:johnsond@eths202.org), si tiene cualquier pregunta.