



PHOENIX CHILDREN'S

ACUERDO ENTRE PADRES Y ADOLESCENTES PARA CONDUCIR

Este es un acuerdo entre _____ y _____
(padres o cuidador(es)) (conductor adolescente)

Como familia nos comprometemos a viajar y a conducir en forma segura. Entendemos la importancia de escuchar activamente y de pedir ayuda cuando es necesario. Si necesita apoyo, comuníquese con Phoenix Children's Center for Family Health and Safety a TeenDriving@phoenixchildrens.com.

1. ACUERDO SER UN BUEN EJEMPLO:

Padres/Cuidador Conductor Adolescente

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Siempre usaré el cinturón de seguridad y haré que todos los pasajeros también los usen. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Siempre respetaré los límites de velocidad y las señales de tránsito. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | No correré carreras, ni conduciré en forma agresiva, ni me adelantaré a otro vehículo, ni conduciré a una distancia tan cercana de otro vehículo que comprometa la seguridad. |

2. ACUERDO CONCENTRARME EN CONDUCIR DE MANERA SEGURA AL TOMAR ESTAS ACCIONES/MEDIDAS:

Padres/Cuidador Conductor Adolescente

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | No hablaré, ni enviaré mensajes de texto ni usaré el teléfono mientras conduzca. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Siempre mantendré las manos en el volante. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sólo conduciré cuando esté bien descansado y alerta. |

3. ACUERDO CUMPLIR TODAS LAS LEYES, INCLUYENDO:

Padres/Cuidador Conductor Adolescente

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | No conducir bajo los efectos de drogas y/o alcohol. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | No ser pasajero en ningún vehículo conducido por alguien bajo los efectos de drogas y/o alcohol. |

4. ACEPTO SER UN CONDUCTOR SEGURO Y RESPONSABLE:

Padres/Cuidador Conductor Adolescente

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| | | (incluya sus propios ejemplos de un conductor responsable) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| | | (incluya sus propios ejemplos de un conductor responsable) |

Llamaré a _____ si necesito que me lleven a casa de forma segura.
(nombre conductor de confianza)



**PHOENIX
CHILDREN'S**

Juntos, si no obedecemos las leyes o los términos acordados anteriormente, las siguientes consecuencias son:

- Por no usar el cinturón de seguridad o por exceso de velocidad nuestra consecuencia será _____

- Por conducir bajo el efecto de drogas y/o alcohol, nuestra consecuencia será _____

- Por enviar mensajes de texto o usar el teléfono mientras manejaba, nuestra consecuencia será _____

- _____
(incluya sus propios ejemplos y consecuencias adicionales)

- _____
(incluya sus propios ejemplos y consecuencias adicionales)

Al firmar a continuación, acuerdo conducir en forma segura y responsable.

Conductor: _____ Fecha: _____

Al firmar a continuación, acuerdo ser un mentor responsable y seguro para mi conductor adolescente.

Padre o cuidador: _____ Fecha: _____

Padre o cuidador: _____ Fecha: _____

PARA MAS INFORMACIÓN SOBRE SEGURIDAD VIAL:

