

Tên học sinh _____ Trường _____ Ngày _____

Thông Tin Tổng Quát

_____ đang có kế hoạch đi đến _____
 Mục đích của chuyến đi _____
 Địa điểm đến _____ Số điện thoại (_____) _____
 Địa chỉ _____ Chỗ ở trọ _____
 Chúng ta sẽ rời khỏi _____ vào lúc _____ AM PM
 vào ngày _____. Chúng tôi sẽ trở lại trường vào thứ _____ ngày _____ vào lúc _____
 AM PM Lộ trình được đính kèm Danh sách các vật dụng cần thiết được đính kèm

Phương Tiện Di Chuyển

Xe của Quận Xe Thương Mại Xe Buýt của Quận Khác (giải thích) _____

Thông Tin Y Tế

Các vấn đề sức khỏe sau đây cần được lưu ý và có biện pháp phòng ngừa thích hợp (xin liệt kê các tình trạng như là phản ứng nghiêm trọng bất thường khi bị ong chích, các dị ứng nghiêm trọng khác, tiểu đường, động kinh, v.v.): _____

Nếu học sinh cần phải uống thuốc trong chuyến đi thực tế, một đơn Sự Cho Phép Uống Thuốc (SS-500, có chữ ký của bác sĩ) phải được cung cấp. Đơn có sẵn tại văn phòng chính của trường hoặc trang web của quận.

Bảo hiểm y tế? có không Tên công ty _____
 Nếu có, có bao gồm Bảo Hiểm Nha Khoa không? có không

Bảo Hiểm Tai Nạn Học Sinh được đề nghị; đơn đăng kí dịch vụ chi phí thấp có sẵn ở các văn phòng trường.

Tên Bác sĩ hoặc phòng khám yêu thích: _____ Điện thoại (_____) _____
 Tên Nha sĩ hoặc phòng khám yêu thích: _____ Điện thoại (_____) _____

Hoạt động này cung cấp một kinh nghiệm học tập cho học sinh và cho phép họ một cơ hội để áp dụng những gì đã được học trong lớp. Nếu bạn có câu hỏi hay thắc mắc về hoạt động này, xin vui lòng liên hệ: _____

Phát Hành Y Tế

Trong trường hợp tai nạn hay bệnh tật, tôi hiểu rằng những nỗ lực hợp lý sẽ được thực hiện để liên lạc với phụ huynh/người giám hộ ngay lập tức. Tuy nhiên, nếu tôi không có ở đó, tôi cho phép quận trường học đảm bảo chăm sóc y tế khẩn cấp khi cần thiết.

Mặc dù tôi hiểu rằng quận trường học sẽ có những nỗ lực hợp lý để cung cấp một môi trường an toàn, tôi hoàn toàn nhận thức được những nguy hiểm và những rủi ro đặc biệt vốn có trong việc tham gia hoạt động này, bao gồm chấn thương về thể chất và/hoặc tử vong. Nhận thức đầy đủ về các rủi ro, tôi đồng ý cho phép: (học sinh) _____ tham gia vào hoạt động này.

Tên phụ huynh/người giám hộ _____ Điện thoại buổi sáng (_____) _____
 Địa chỉ nhà _____ Điện thoại buổi tối (_____) _____
 Người liên lạc khi khẩn cấp _____ Điện thoại khi khẩn cấp (_____) _____
 Chữ ký phụ huynh/người giám hộ _____ Ngày _____

**Chữ ký phụ huynh/người giám hộ phản ánh kiến thức và sự chấp thuận của họ về hoạt động được mô tả ở trên.
 Đơn này phải được trả lại cho trường trước khi học sinh được tham gia vào hoạt động này.**