

سفر میدانی / فعالیت مدرسه رضایت والدین یا سرپرست و اذعان به خطر

معلم این بخش را برای اطلاعات والدین تکمیل کرده است. از والدین خواسته می شود که اطلاعات ارائه شده در زیر را بخوانند و رضایت دهند.

A. انتخاب یا (i) یا (ii)

(i) به دانشجو این فرصت داده می شود که در برنامه یا فعالیت زیر شرکت کند
(یا به عنوان پیوست) (لطفا برنامه را مشخص کنید):

(a) محل سکونت: _____
بله، این یک مرکز شهر گوزن قرمز است.

(b) تاریخ: _____

(c) سرپرست مسئول: _____

(ii) به دانش آموز این فرصت داده خواهد شد که در سری پیوست فعالیت های خارج از سایت، به عنوان بخشی شرکت کند

از برنامه _____.

فعالیت های سایت: _____

*لیست پیوست فعالیت ها ، تاریخ ، مکان و سرپرست مسئول را مشاهده کنید.

B. مدارس دولتی گوزن قرمز تمام تلاش معقول را برای مطمئن شوید که :

(a) سرپرستان و کارکنان هر ارائه دهندگان خدمات (مانند رانندگان اتوبوس، کارکنان محل برگزاری) به طور کامل آموزش دیده و واجد شرایط هستند.

(b) دانشجویانی که برنامه یا فعالیت ها را انجام می دهند به اندازه کافی تحت نظارت قرار خواهند گرفت.

(c) محل و / یا امکانات با استانداردهای بهداشتی و ایمنی قابل اجرا است.

(d) هر گونه تجهیزات ساخته شده توسط ارائه دهنده خدمات در دسترس و یا مورد استفاده در فعالیت بازرسی شده است و مناسب تلقی می شود، امن و به خوبی حفظ.

(e) مکانی که فعالیت در آن صورت خواهد گرفت مناسب و بی خطر است.

(f) ارائه دهنده خدمات تمام مراحل معقولی را برداشته است تا اطمینان حاصل شود که هر حیوان (ها) درگیر در فعالیت امن هستند.

خطرات بالقوه ای که ممکن است با این فعالیت / برنامه همراه باشد شامل، اما به هیچ وجه یک خیابان لی جامع از خطرات بالقوه ، و در نتیجه به موارد زیر محدود نمی شود: (اگر فضای اضافی مورد نیاز است، لطفا اضافه کردن یک ورق جداگانه)

ج. حمل و نقل سفر میدانی

وسایل حمل و نقل زیر فراهم خواهد شد: _____

نام خانوادگی دانشجو: _____ نام خانوادگی دانشجو: _____

د رضایت به حمل و نقل سفر میدانی (لطفا یکی را بررسی کنید) بله من قبول این حالت از

حمل و نقل برای این فعالیت یا

نه من اجازه می دهم فرزند من به استفاده از وسایل جایگزین حمل و نقل، به عنوان من شناسایی کرده اند:

ه. رضایت به مشارکت در سفر میدانی

1. من رضای است که من از حق من برای به دست آوردن اطلاعات به همان اندازه در مورد این برنامه مطلع شده اند، و یا فعالیت به عنوان من احساس لازم، از جمله اطلاعات فراتر از آن اطلاعات ارائه شده به من توسط مدرسه و یا هیئت مدیره به حدی که من نیاز دارم و نیست، به هیچ وجه، تنها با تکیه بر اطلاعات ارائه شده توسط مدارس دولتی گوزن قرمز احترام به ماهیت و میزان خطرات و خطرات مرتبط با برنامه یا فعالیت.
2. من آزادانه و داوطلبانه خطرات و خطرات ذاتی در ناتور برنامه یا فعالیت فرض و درک و اذعان به مدرسه و شهر گوزن قرمز است که فرزند من، به عنوان یک شرکت کننده، ممکن است آسیب شخصی و بالقوه جدی به دلیل یک رویداد غیر قابل پیش بینی رنج می برند .
3. به فرزندم اطلاع داده شده است که قرار است به قوانین و مقرراتی از جمله جهت ها و دستورالعمل های مدیران، مربیان و سرپرستان مدرسه به عنوان تکمیل شده به دانش آموزان در حین شرکت در برنامه یا فعالیت ها پایبند باشد . این شامل شرکت او در جلسات برنامه ریزی و اطلاع ات و جلسه همه پیش نیازها قبل از شرکت او در فعالیت یا برنامه خواهد بود.
4. در شرایطی که فرزندم نتواند به قوانین و مقررات وضع شده بر دانشجو پایبند باشد در حالی که در برنامه یا فعالیت ها شرکت می کند، ممکن است اقدام انضباطی یا ایجاب کند که در برنامه یا فعالیت شرکت کند یا با من تماس گرفته شود تا او را برداشت کنم .
5. من اذعان دارم که این مسئولیت من است که توصیه هیئت مدیره از هر گونه نگرانی های پزشکی و یا بهداشتی از فرزند من است که ممکن است مشارکت خود را در برنامه اعلام شده و یا فعالیت تأثیر می گذارد.
6. من رضایت می دهم که هیئت مدیره ، از طریق من ts کارکنان ، عوامل ، و افسران در مدرسه ممکن است مشاوره پزشکی و خدمات مانند آن افراد ، به صلاحدید خود را امن ، ممکن است لازم برای سلامت و ایمنی فرزند من تلقی ، و که من باید از نظر مالی مسئول چنین مشاوره خدمات d.
7. من درک می کنم هیئت معتمدان سطح خطر را زیر نظر خواهد داشت و پتانسیل مسئولیت مرتبط با این سفرهای میدانی را ارزیابی خواهد کرد و حق لغو سفر را در هر زمان برای خود ذخیره می کند. در صورت لغو سفر میدانی، هیئت مدیره مدرسه wi غرامت یا بازپرداخت به والدین، دانش آموزان یا کارکنان برای هر گونه هزینه های مرتبط با سفر میدانی ارائه نخواهد کرد.
8. بر اساس درک، اذعان و رضایت من همان طور که در اینجا شرح داده شده است، موافقم که فرزندم اجازه شرکت در این برنامه یا فعالیت را دارد.

تاریخ: نام _____ پدر و مادر: _____ امضا: _____

تاریخ: نام _____ دانشجو: _____ امضا: _____
(دانش آموز به امضا اگر در دبیرستان تنها)

اطلاعات بهداشتی (سرپرست مسئول این اطلاعات را در طول فعالیت خارج از سایت / ies برای رسیدگی به نیازهای بهداشتی و پزشکی از جمله موارد اضطراری) لطفا کامل اگر اطلاعات پزشکی فعلی از زمان ثبت نام مدرسه تغییر کرده است .

شماره کارت صحی

_____ تاریخ تولد: _____

_____ آلرژی: _____

_____ شرایط پزشکی: _____

_____ داروهای مصرف شده (نام ، دلیل، دارو) _____

_____ محدودیت های درمان پزشکی (در صورت وجود) _____

_____ (به عنوان نمونه انتقال خون : محدودیت های غذایی (در صورت وجود) : _____

_____ نگرانی های دیگر: _____

تماس اضطراری (ها): _____

_____ (1) نام:تلفن _____ (H) : _____ (W) _____ (C) _____

_____ (2) نام:تلفن _____ (H) : _____ (W) _____ (C) _____