

# ỦY QUYỀN VÀ XÁC NHẬN CỦA PHỤ HUYNH VỀ CHUYỂN ĐI THỰC TẾ BAN NGÀY

HƯỚNG DẪN QUAN TRỌNG: (1) Sử dụng một biểu mẫu cho mỗi chuyến đi. (2) Hoàn thành phần dành cho trường học (nửa phía trên) của biểu mẫu (3) Nhân bản một biểu mẫu cho mỗi học sinh và (4) Gửi một bản về nhà để lấy chữ ký của phụ huynh và học sinh.

PHẦN DÀNH CHO TRƯỜNG HỌC

Ngày của Chuyến đi:		
Thời gian Khởi hành:	Thời gian Trở về:	
Mục đích:		
CHI TIẾT VỀ PHƯƠNG TIỆN:		
LOẠI CHUYỂN ĐI THỰC TẾ:		
Vườn thú/Công viên giải trí/Công viên chủ đề	Bảo tàng/Phòng trưng bày	Khác
Vật dụng học sinh nên mang theo:		
Lưu ý:		

PHẦN DÀNH CHO PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ HỢP PHÁP

Tên viết in hoa của Phụ huynh/Người giám hộ:		
Số điện thoại cơ quan của Phụ huynh/Người giám hộ:	Số điện thoại di động:	Số điện thoại nhà riêng:
Người liên hệ khẩn cấp:	Số điện thoại	
Tên/Số điện thoại của Bác sĩ:		
Tên/Số điện thoại của Bảo hiểm Y tế:	Số hợp đồng Bảo hiểm Y tế (không bắt buộc):	
<b>NHU CẦU Y TẾ/DỊ ỨNG/TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE NGHIÊM TRỌNG CỦA HỌC SINH:</b>		

## SỰ ĐỒNG Ý CỦA HỌC SINH

Trong thời gian tham gia chuyến đi thực tế này, em sẽ có trách nhiệm cư xử đúng mực và đến đúng giờ, đồng thời em sẽ luôn tuân thủ các chỉ dẫn.

Tên của Học sinh (viết in hoa)	Chữ ký của Học sinh	Ngày
--------------------------------	---------------------	------

### CHẤP THUẬN CỦA PHỤ HUYNH / MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM PHÁP LÝ / CHO PHÉP CUNG CẤP THÔNG TIN Y TẾ

- Theo đây, tôi/chúng tôi cho phép con của mình đi cùng các nhân viên của Liberty Public School District, họ đóng vai trò là những người đi kèm, cho những ngày được nêu ở trên.
- Tôi hiểu rằng mình đang ký và đồng ý với việc miễn trừ toàn bộ và hoàn toàn mọi trách nhiệm pháp lý ràng buộc bản thân tôi và những người thừa kế và chỉ định của tôi (bao gồm mọi trẻ vị thành niên mà tôi đã thay mặt để ký tên), các nhân viên và người đại diện, khỏi bất kỳ sự phục hồi nào từ học khu Liberty Public School District (thuật ngữ "học khu" được định nghĩa để bao gồm học khu với tư cách là một pháp nhân, thành viên hội đồng giáo dục, ban giám hiệu, nhân viên, người đại diện, sĩ quan, huấn luyện viên, nhà thầu, học sinh và nhân viên - dù với tư cách là viên chức hay cá nhân) đối với thương tích, bao gồm tử vong, mất mát hoặc thiệt hại cho bất kỳ ai hoặc bất kỳ thứ gì, bao gồm nhưng không giới hạn đối với bản thân tôi, học sinh và/hoặc bất kỳ bên thứ ba nào, phát sinh dưới bất kỳ hình thức nào từ việc học sinh tham gia chuyến đi/hoạt động này.
- Trong trường hợp con tôi gây ra bất kỳ thiệt hại nào về tài sản hoặc thương tích cá nhân, dù là cá nhân hay phối hợp với cá nhân hoặc tổ chức khác, tôi/chúng tôi đồng ý bồi thường và không gây tổn hại cho Hội đồng Trường Liberty Public School, các đại diện và nhân viên của trường.
- Tôi/Chúng tôi đã đọc mọi thông tin liên quan đến chuyến đi này. Tôi đã nắm rõ các hướng dẫn về chuyến đi nói trên, cũng như số lượng người đi kèm sẽ đi cùng con tôi.
- Tôi/Chúng tôi cho phép bác sĩ chăm sóc và/hoặc các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khác, cung cấp cho con trai/con gái tôi mọi biện pháp điều trị khẩn cấp, chăm sóc y tế hoặc phẫu thuật có thể được coi là cần thiết cho sức khỏe và thể trạng tốt của con tôi. Ngoài ra, khi cần thiết cho việc quản lý dịch vụ chăm sóc đó, tôi cho phép nhập viện và/hoặc vận chuyển y tế.
- Tôi/Chúng tôi chứng thực và khẳng định rằng người tham gia không có giới hạn nào ngăn cản việc tham gia vào hoạt động và tôi/chúng tôi không được bất kỳ ai tư vấn hoặc thông báo về điều ngược lại.
- Tôi/Chúng tôi cũng đồng ý thông báo cho (các) quan chức trường học thích hợp nếu tình trạng thể chất của con tôi/chúng tôi thay đổi theo bất kỳ hướng nào và bất kỳ lúc nào để ảnh hưởng đến việc tham gia của con tôi vào hoạt động có tên ở đây.

Số điện thoại nhà riêng#	Số điện thoại nơi làm việc#	Máy nhắn tin / Số điện thoại di động#	Số điện thoại khẩn cấp#
--------------------------	-----------------------------	---------------------------------------	-------------------------

Tên của Phụ huynh/Người giám hộ (Viết in hoa)	Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ (Chữ ký)	Ngày	Địa chỉ nhà riêng / Thành phố / Mã Zip
---	---	------	--

Nếu không thể liên lạc với phụ huynh/người giám hộ, vui lòng thông báo cho:

Tên	Số điện thoại	Mối quan hệ
-----	---------------	-------------