

نتي ولئا لأمر طالب يرغب في المشاركة الطوعية في رحلة ميدانية أو وصيأ عليه، فإنني أقر بموجب هذا النموذج بأنني قد قرأت وفهمت ووافقت على ما يلى:

،الملتحق بمدرسة _____

، أعطى الإذن بموجب هذا النموذج إلى _____

(اسم الطالب)

بغرض _____

للمشاركة في رحلة ميدانية في يوم _____

(التاريخ)

(المدرسة)

(النشاط)

فر وسيلة النقل الخاصة بهذا النشاط بواسطة:

حافلة/سيارة المنطقة التعليمية

سيارة خاصة:

سيقوم موظف/متطوع/أولياء الأمور بتوصيل الطالب (يجب إكمال نموذج الموافقة

على استخدام سيارة خاصة، كما يجب أن يعتمد مسؤول المبني)

لا تتوفر المنطقة التعليمية وسيلة نقل. يتحذ أولياء الأمور ترتيبات وسيلة النقل الخاصة بهم

أخرى (على سبيل المثال، السير، حافلة المترو)

المدينة _____

ان الطالب:

تاريخ الميلاد: _____

هاتف الطالب المنزلي:

رقم الهاتف #: _____

ب الأسرة:

لات الطبية، أو معلومات الأدوية، أو حالات الحساسية التي ينبغي إعلام المنطقة التعليمية بها:

سيحضر طالبي "الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية" أو الأدوية الموصوفة في هذه الرحلة الميدانية، وهذه الأدوية تختلف عما يتناوله عادةً خلال اليوم إلا ، وضع ملصقات على جميع الأدوية في عبوتها الأصلية مع كتابة اسم الطالب عليها. لا يمكن إعطاء أي دواء لا يصرح الطبيب بتناوله ولن يسمح بذلك.

لقد أكملت نموذج التصريح بأدوية الرحلة الميدانية، وراجعه الطبيب المعالج ووقع عليه وأعاده.

حالات الطوارئ، أرحب بأن يتم إعلام الشخص التالي إذا تعرّض للتواصل معه:

رقم الهاتف # _____

م

بان هذا النشاط ينطوي على مخاطر معروفة وغير متوقعة، وقد ينتج عنه إصابات أو حالات وفاة، فضلاً عن إلحاق الضرر بالممتلكات للأطراف الخارجية. وأفهم أن تلك المخاطر لا يمكن إزالتها دون الإضرار بصفات النشاط الأساسية.

ـ بأن طفل لا يعاني أي حالات طيبة أو بدنية قد تتعرض مع سلامته في هذا النشاط (غير المذكورة أعلاه).

ـ أفرض الأخذانين الطبيبين المؤهلين لحالات الطوارئ بفحص الطالب المذكور اسمه أعلاه، وتقدم الرعاية الطارئة له في حالة الإصابة أو ض الخطير. أفهم قصارى الجهد الذي ستبذل للتواصل معى لشرح طبيعة المشكلة قبل أي علاج.

ـ حالة أصبح من الضوري حصول الموظف المسؤول بالمنطقة التعليمية على الرعاية الطارئة لطالبي، فلا يتحمل هو أو المنطقة التعليمية مسئولية المالية عن النفقات المتكتبة نتيجة الحادث، أو الإصابة، أو المرض أو الظروف غير المتوقعة أو جميعها

توقيعولي الأمر/الوصي _____

رقم هاتف العمل _____

التاريخ _____

معلومات مستفيضة عن الرحلة

ـ رأيت خط سير الرحلة المرفق (تفاصيل المواقع، وأماكن الإقامة، والأنشطة، وما إلى ذلك) وأفهم أن المنطقة التعليمية ستبدل كل جهد معقول لتوفير بيئة آمنة. أدرك الأخطار خاطر الخاصة الكامنة في المشاركة في الأنشطة، بما في ذلك الإصابة البدنية، أو غيرها من العواقب الناشئة عن تلك الأنشطة.

ـ للاعبي بشكل تام على تلك المخاطر، إنني أوافق بموجب هذا النموذج على مشاركة طفل في الأنشطة.

التاريخ _____

توقيعولي الأمر/الوصي _____