

**校外活动、学校资助的活动或社区活动
父母/监护人知情同意通知书**

请在校外活动或使用私家车辆前，填写所有适用部分并交回给教师。

校外活动名称：_____ 协调员：_____

日期：_____ 离校时间：_____ 返校时间：_____

学校名称：_____ 学生姓名：_____

校外活动目的地：_____

住宿地：_____

校外活动目的/目标：_____

在此次公众演出或社区服务活动中，可能会向成年顾客提供酒水。

车费：_____ 学生费：_____ 午餐盒（一次性） 是 否
(金额/无) (金额/无)

提供的交通方式：

- | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 学区校车 | <input type="checkbox"/> 租车/包车 | <input type="checkbox"/> 水上交通工具 |
| <input type="checkbox"/> 私人车辆 — 父母开车 | <input type="checkbox"/> 步行 | <input type="checkbox"/> 商业航班、火车 |
| <input type="checkbox"/> 私人车辆 — 未满 18 周岁学生开车 | <input type="checkbox"/> 无学区交通提供 | 或父母/监护人安排交通 |

儿童安全座椅（如适用）：4 到 6 岁或重量在 40 至 60 磅的学生必须使用车内配有腰部或肩部安全带的儿童安全座椅。建议 8 岁或 80 磅以下的儿童使用儿童安全座椅，除非其身高超过 4 英尺 9 英寸。我的孩子需要儿童安全座椅： 是 否

学生服药/健康提醒（机密）

如果出现严重的医疗紧急情况，请拨打 911 评估您孩子的状况。请提供此次校外活动期间各人的联系电话。（_____）

我孩子没有特别的健康问题/状况。

我孩子有特别的医疗问题/状况，需要注意并采取足够的预防措施：

是 否 我孩子在此次校外活动时将携带非处方药或处方药，而非其在学校期间通常带的药。所有药品必须装在原始容器内，上面标注学生的姓名。不得服用任何未经医师授权的药物。

如果答案为“是”， 本人已完成《药品授权》表的填写，并经过开具处方医师的审核、签字和返回。

本人需要一份空白的《药品授权》表。

威胁生命状况： 是 否 （例如，严重的蜜蜂蜇伤/食物过敏、严重哮喘、严重癫痫、糖尿病等）

如果答案为“是”，请注明：_____

（学校将附上紧急计划）

注释： 任何学生，如未返回授权其参加此次校外活动的签名家长/监护人知情同意通知书，将不得参加此次校外活动。

本人在下面签名，即表明本人的孩子特此获得允许，可以参加上述校外活动。

家长或监护人签字：_____

本人可以在上述校外活动中开车。本人的车有 _____ 个带安全带的座位。



Northshore
学区

2320 F-3

学区表

学生旅行教师同意表
(仅适用于中学学生)

_____ 经本人许可，可以参加
(学生姓名)

_____ (活动)

位于 _____ (地点) _____ (日期)

校外活动联系人: _____

联系电话: _____

时间段教师签名:

时间段 1 _____

时间段 2 _____

时间段 3 _____

时间段 4 _____

时间段 5 _____

时间段 6 _____

时间段 0/7 _____

