



Tên Học Sinh _____ Trường _____ Ngày _____

THÔNG TIN CHUNG

Trường/ Lớp _____ đang lên kế hoạch cho một chuyến tham quan _____

Mục đích của chuyến đi _____

Điểm đến của chuyến đi _____ Số điện thoại. (____) _____

Địa chỉ _____ Nơi ở để Nghỉ ngơi _____

Chúng tôi sẽ khởi hành từ _____ tại _____ ☐ SÁNG ☐ CHIỀU

vào (ngày) _____. Chúng tôi sẽ trở lại trường vào (thứ) _____ (ngày) _____

tại _____ ☐ SÁNG ☐ CHIỀU ☐ Lịch trình được đính kèm ☐ Danh sách các đồ dùng cần thiết được đính kèm

Phương tiện giao thông

☐ Xe của học khu ☐ Phương tiện công cộng ☐ Bus học khu ☐ Khác (Giải thích) _____

Thông tin Y tế

Nếu quý vị có bất kỳ mối lo lắng nào về sức khỏe hiện tại và mới đều phải được ghi chú dưới đây để đảm bảo học khu đưa ra các biện pháp phòng ngừa thích hợp trong sự kiện do nhà trường tài trợ. Vui lòng liệt kê các tình trạng như dị ứng, tiểu đường, co giật, hen suyễn và bất kỳ tình trạng sức khỏe nào khác.

Học sinh của quý vị có cần dùng thuốc kê đơn hoặc thuốc không kê đơn liên quan đến tình trạng sức khỏe của các em không? ☐ có ☐ không

Nếu học sinh yêu cầu dùng thuốc theo toa hoặc thuốc không kê đơn, quý vị phải nộp mẫu HS 500 có chữ ký của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị. Mẫu đơn này có sẵn tại văn phòng chính của trường hoặc trang web của học khu.

Học sinh của quý vị có cần hỗ trợ về kem chống nắng hoặc thuốc chống côn trùng không? ☐ có ☐ không

Bảo hiểm Y tế? ☐ có ☐ không Tên nhà cung cấp Bảo hiểm: _____

Bảo hiểm Nha khoa? ☐ có ☐ không Tên nhà cung cấp Bảo hiểm: _____

Khuyến khích nên mua Bảo hiểm Tai nạn cho học sinh; có các chương trình với chi phí thấp và có thể đăng ký tại đây www.myers-stevens.com

Tên Bác sĩ Chăm sóc Sức khỏe/ Phòng mạch: _____ Điện thoại: _____

Tên Bác sĩ Nha khoa/ Văn phòng: _____ Điện thoại: _____

Hoạt động này cung cấp trải nghiệm học tập cho học sinh và cho phép các em có cơ hội áp dụng việc học trên lớp. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc gì về hoạt động này, vui lòng liên hệ: _____

Cho phép học khu thay mặt sử lý về Y tế

Trong trường hợp tai nạn hoặc bệnh tật, Tôi hiểu rằng 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 mặt, tôi ủy quyền cho học khu chánh đảm bảo chăm sóc y tế khẩn cấp khi cần thiết.

Mặc dù tôi hiểu rằng học khu chánh sẽ nỗ lực hợp lý để cung cấp một môi trường an toàn, tôi biết rõ về những nguy hiểm và rủi ro đặc biệt vốn có khi tham gia hoạt động, bao gồm thương tật thân thể và/hoặc tử vong. Nhận thức đầy đủ về các rủi ro,

Tôi đồng ý cho: (học sinh) _____ tham gia vào hoạt động.

Tên Phụ huynh / Người giám hộ _____ Điện thoại ban ngày (____) _____

Địa chỉ Nhà _____ Điện thoại buổi tối (____) _____

Liên lạc Khẩn cấp _____ Điện thoại khẩn cấp (____) _____

Chữ ký của Phụ huynh / Người giám hộ _____ Ngày _____

Chữ ký của phụ huynh/người giám hộ thể hiện kiến thức và sự chấp thuận của họ đối với hoạt động được mô tả ở bên trên. Mẫu đơn này phải được gửi lại cho trường trước khi học sinh tham gia vào hoạt động.