

## إذن بعمل رحلة ميدانية

إقرار بالمسؤولية وإذن لمشاركة  
الطالب في رحلة ميدانية  
أو نشاط غير مدرسي

أنا، \_\_\_\_\_، (ولي أمر/ الوصي)، أوافق على السماح لابني أو ابنتي،  
\_\_\_\_\_ (اسم الطالب) بحضور الرحلة الميدانية أو النشاط غير المدرسي التالي:

الوجهة / وصف النشاط: \_\_\_\_\_

التاريخ: \_\_\_\_\_ الوقت: \_\_\_\_\_

مجموعة / فئة / نادي المدرسة: \_\_\_\_\_

عند عودة الرحلة إلى المدرسة في نهاية اليوم الدراسي، سيقوم ابني/ ابنتي [اختر أحد الخيارات التالية]

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | سيتم نقله من خلالي أو من خلال شخص بالغ آخر. |
| <input type="checkbox"/> | سيركب حافلة المدرسة.                        |
| <input type="checkbox"/> | سيمشي حتى يصل المنزل.                       |
| <input type="checkbox"/> | ترتيبات أخرى: _____.                        |

أفوض بموجب هذه الوثيقة المشرف أو الممثل المعين لتوفير أي وجميع خدمات الرعاية الطبية الطارئة والعلاج لطفلي وذلك للأمراض المزمنة التي يعاني منها طفلي أو الإصابة التي لحقت به أثناء المشاركة في هذه الرحلة أو النشاط. أفهم أنه - بموجب قانون الولاية- على الرغم من أن سلامة الطلاب تمثل أولوية كبيرة للمقاطعة إلا أن المدرسة غير مسؤولة عن التكاليف الطبية المتعلقة بإصابة الطالب. نظرًا لمشاركة طفلي في الرحلة أو النشاط الميداني المذكور أعلاه، فإنني أوافق صراحةً على حماية المقاطعة والموظفين والوكلاء والمتنازل لهم إضافة إلى التنازل عن أي وجميع المطالبات المتعلقة بالنفقات الطبية وفقدان الخدمات وإصابة أي شخص أو ممتلكات أو حالات الوفاة أو غيرها من المطالبات أو الإجراءات أو الالتزامات أو أي أخطاء متزامنة أو حالة مساهمة في الخطأ أو الإهمال في ذلك التي قد تنشأ عن مشاركة طفلي في الرحلة أو النشاط. أفهم أن المقاطعة والموظفين والوكلاء لا يتنازلون عن أي حصانة سيادية أو حكومية ممنوحة لهم بموجب قانون الولاية. لقد قرأت هذا البيان وفهمت ووقعت عليه طواعيةً بمحض علمي وبكامل أهليتي.

التاريخ

توقيع ولي الأمر / الوصي

رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

الهاتف: \_\_\_\_\_

جهة الاتصال في حالة الطوارئ: \_\_\_\_\_