



需要老師填寫

學校或中心：_____

旅行地點 (Destination) : _____

地址 (Address) : _____

離開——日期：_____ 時間：_____ 出發地點：_____

(Date)

(Time)

(Place of Departure)

回來——日期：_____ 時間：_____ 回程到達地點：_____

(Date)

(Time)

(Place of Return)

參加的課室或組別：_____

課室老師 (們) 的姓名：_____

負責老師的姓名：_____

在旅行期間之緊急聯絡電話：_____

旅行將會涉及下列：

(詳細描述活動和旅行路線)

(下面規定要有游泳/水上活動許可書)

交通方法：

學生需要攜帶：



旅行的重要性是能夠延伸課堂學習之體驗，並給予學生有機會在學校以外把外界事物與教育連上關係。可是，旅行是自願性參與而學生不一定需要參加。不參與旅行的學生會提供他們後備學習活動。

需要家長 / 監護人填寫

我特此允許我的女兒 / 兒子 / 監管兒童 _____
(學生姓名—請以正楷書寫 Student Name)

參與旅行 / 觀光前往: _____ 日期: _____
(地點 Place) (日期 Date)

家長 / 監護人之緊急聯絡電話: 1. _____ 2. _____ 3. _____

後備緊急事故聯絡人: _____ 電話號碼 (取): _____

學生健康狀況

- 對 _____ 有嚴重過敏。 學生有 Epi-pen 注射筆在學校
- 哮喘病 學生有吸霧器在學校。 糖尿病 學生有藥物在學校。
- 癲癇 學生有藥物在學校。 鎌狀細胞性貧血 學生有藥物在學校。
- 其他狀況: _____ 學生有藥物在學校。

在上課天需要的藥物: _____

在課後時間需要的藥物: _____

特別指示: _____

萬一學生有哮喘發作、低血糖、或過敏反應的情況出現，所有患有哮喘病、糖尿病、和嚴重過敏的學生都應該有緊急藥物儲存在學校給學校職員，和有一份由你和你的醫生簽字的嚴重過敏/哮喘病行動計劃。請向貴校的學校護士/健康服務查詢詳情。

醫療保險計劃名稱¹: _____ 承保人 / 保單編號: _____

游泳/水上活動許可書——若游泳和/或水上活動是旅行的一部分，你是否允許你的女兒 / 兒子 / 受監管兒童參與這些活動？
_____ 允許 _____ 不允許

我孩子的游泳能力是 (選一): 初級 中級 高級

授權治療未成年人士: 在無法聯絡我，或另一位家長/監護人的情況下，我特此允許學校職員為我的女兒 / 兒子 / 監管兒童安全的適當治療。

日期: _____ 家長或監護人簽名: _____

正楷書寫姓名: _____

祇限高中學校: 得到家長/監護人和負責教師的批准，高中學生可以自行到達和/或離開目的地。若你授權批准你的高中子女自行到達或離開目的地，請挑選下面授權批准你的高中子女自行往返目的地。在這個選擇下，屋崙聯合校區和學校將不會負責任何可能會發生的意外。

_____ 我的高中子女將會自行到達目的地。

_____ 我的高中子女將會自行離開目的地。

監陪員同意書: 若與負責的老師/輔導員達成協議，而我在這次旅行/觀光會監陪學生，我將遵守我將會同意校區附屬監陪學生之所需規定。在過夜的旅行，我明白在旅行之前我必須獲取指紋審查證明²。

日期: _____ 家長或監護人簽名: _____

正楷書寫姓名: _____

重要通知: 加州法例提供: 所有參與旅行或觀光的人士都應該豁免所有對任何校區、特許學校或加州在參與該次旅行或觀光或因任何原因而引致的任何受傷、意外、生病、或死亡索償。(教育法規 35330 節)

¹ 屋崙聯合校區就這次旅行/觀光不會提供保險，但可以自行選擇地購買保險: <https://studentinsuranceusa.com/> (點擊連接點 K-12 Plans)

² 可以透過 <https://www.beamentor.org/Linkpages/menterasp/SpecialProjects/OUSD/> 安排排指紋。若有問題，請電郵致 volunteers@ousd.k12.ca.us。