

校外旅行詳情 這些校外旅行將包括下列活動：(教師：請仔細形容行程和活動)：

學生自備物品 (如有需要)：

交通 (詳述每次行程的往返方法，例如步行、MUNI 公車、灣區鐵路 BART、加州火車 Caltrain、校巴、出租巴士、私家車等)

假如乘坐私家車，請寫下所有獲授權駕駛人士的姓名。

(註：義務駕駛者必須在校外旅行出發前填妥義務駕駛者表格)

免責聲明： 本人明白，根據教育法令第 35330 條規定，任何參加校外旅行之學生，如在途中因參加活動而構成受傷、患病或死亡，將不得向校區或加州政府索償。本人特此聲明，在任何情況下，本人子女 / 受本人監護的未成年人如在參加校方舉行之校外旅行時受傷、患病、死亡或遺失、損壞其個人物品，本人將不會向加州政府或三藩市聯合校區(校區僱員或任何與校區有關機構)，包括因其僱員疏忽而引起的意外，提出索償訴訟。

1. 本人明白，此次旅行純屬自願性。如本人不批准子女參加是次活動，校方會在學校提供不同活動給予本人子女。
2. 本人明白，學生參加校外旅行時，要遵從駕駛者、教師或隨行成年人的指導。
3. 本人明白，學生來往校外旅行地點時，需乘坐校方提供之交通工具，除非事前已作特別安排，並且得到校長、老師或其他行政人員書面同意。
4. 校區已為參加旅行之學生購買校外旅行意外保險，百分百支付每項索償的慣常合理醫療開銷，達\$25,000.00(且沒設自付額)。本人明白，申請保險賠償時，本人須與校方人員、主診醫生或牙醫合作，填妥在學校取得之申請表，並依表中指示交回。本人亦明白，校區提供此保險乃出於幫助學生，對賠償之申請、批准或拒絕，概不負責。

醫療授權書： 萬一未成年參加者發生緊急事故，而校方又無法與本人或另一家長/監護人取得聯繫，本人在此謹授權校方人員為參加者迅速尋求醫治。本人特此同意，若診治醫生、外科醫生或牙醫認為參加者需要照 x 光、接受檢查、施麻醉、吃葯、做手術、接受牙診、醫療或住院護理，以上所述診治或醫療均由醫院或醫務所的醫護人員提供或在他們的監督下進行。

家長/監護人部分（必須填寫全部）：

家長/監護人姓名（請用正楷）： _____

家長/監護人工作電話： _____

家長/監護人工作電話： _____

緊急事故聯絡人： _____

緊急事故聯絡人電話： _____

傳呼機、手機、電子郵址： _____

醫生/健康保險公司名稱： _____

保單號碼： _____

保險公司電話： _____

學生有以下所述之敏感或特殊情況，或有重大醫療需要： _____

本人聲明，本人已細閱這份文件，並明白所述內容。本人同意所述每一項條款和聲明內容，並同意讓子女參加上述旅行。

日期： _____ 家長/監護人簽署： _____

隨行協助者：若教師已同意讓本人陪同學生參加並協助這次校外旅行，本人必定遵守三藩市聯合校區有關隨行協助者之守則。

隨行協助者姓名（請用正楷） _____ 簽名 _____

只供初中與高中用
教師同意學生參加校外旅行

1° _____
(科目、教師簽名)

5° _____
(科目、教師簽名)

2° _____
(科目、教師簽名)

6° _____
(科目、教師簽名)

3° _____
(科目、教師簽名)

7° _____
(科目、教師簽名)

4° _____
(科目、教師簽名)

校長批核

輔導員批核