



## Đơn Xin Phép Tham Gia của Albuquerque Public Schools

Tên Học Sinh: \_\_\_\_\_

Tên Trường: \_\_\_\_\_

**Hướng Dẫn Mẫu Đơn:** Mẫu đơn này phải được điền đầy đủ và gửi lại cho trường nhóm hoạt động (NHÀ TÀI TRỢ) trước khi học sinh được phép luyện tập, thi đấu, biểu diễn và/hoặc tham gia các hoạt động ngoại khóa hoặc các hoạt động song song với việc học ở trường.

**Cho Phép Tham Gia:** Phụ huynh/người giám hộ của (TÊN HỌC SINH), đang học tại (TÊN TRƯỜNG), cho phép, được biểu thị bằng chữ ký ở cuối trang này, học sinh này tham gia hoạt động được mô tả dưới đây.

**Mô Tả Ngắn Gọn về Hoạt Động:** \_\_\_\_\_

- **Ngày Hoạt Động:** \_\_\_\_\_
- **Đưa Đón bằng:**  Xe Buýt  Xe Hơi Cá Nhân  Khác \_\_\_\_\_
- **Thời Gian Khởi Hành Ước Tính VÀ thời gian trở lại ước tính:** \_\_\_\_\_

Phụ huynh/người giám hộ nhận ra rằng các hoạt động và/hoặc các chuyến đi sẽ có một số mức độ rủi ro và học khu không thể đảm bảo an toàn khi biết về rủi ro này, phụ huynh/người giám hộ cho phép học sinh tham gia. Trong trường hợp xảy ra tai nạn cần chăm sóc khẩn cấp, chúng tôi sẽ sử dụng nguồn lực và giải pháp hợp lý để thông báo cho phụ huynh/người giám hộ nếu có thể.

Học sinh và nhân viên phải thể hiện đức tính tôn trọng, tư cách công dân, lòng quan tâm, sự tin cậy, công bằng và có trách nhiệm. Đây là sáu trụ cột của "Hội Đồng Tính Cách" (Character Council). Tất cả học sinh tham gia các hoạt động ngoại khóa hoặc các chuyến đi thực tế phải rèn luyện những phẩm chất này cả trong và ngoài khuôn viên trường. Tham gia vào hoạt động ngoại khóa là một đặc quyền mà học sinh được ban cho và giành được bởi học sinh. Học sinh tham gia vào các hoạt động này đang phục vụ với tư cách là đại diện của trường và cộng đồng của các em và luôn phải duy trì các tiêu chuẩn hành vi cao nhất.

Học sinh phải tuân thủ tất cả các tiêu chuẩn của [Sổ Tay Hành Vi của Học sinh Albuquerque Public Schools](#) và quy tắc ứng xử của trường học của cá nhân các em.

Bằng chữ ký dưới đây, phụ huynh/người giám hộ cho phép việc điều trị y tế khẩn cấp và/hoặc nhập viện nếu nhân viên phản ứng khẩn cấp hoặc nhân viên y tế cho là cần thiết.

**NẾU CON QUÝ VỊ CÓ NHU CẦU Y TẾ ĐẶC BIỆT HOẶC THƯỜNG XUYẾN PHẢI DÙNG THUỐC, QUÝ VỊ PHẢI ĐIỀN VÀO MẶT TRÁI CỦA MẪU ĐƠN NÀY.** Một bản sao của mẫu đơn xin phép này sẽ đi kèm với nhà tài trợ hoạt động.

Học sinh sẽ yêu cầu thuốc theo toa trong quá trình tham quan thực tế phải thông báo trước cho nhà tài trợ hoạt động. Một bản sao đặt thuốc của bác sĩ hoặc đơn thuốc phải được lưu trong hồ sơ tại văn phòng y tá của trường. Có thể cần phải có sự sắp xếp đặc biệt để vận chuyển thuốc đến cho học sinh.

### Thông Tin Liên Hệ Khẩn Cấp - Vui lòng ghi rõ ràng.

Địa Chỉ Nhà của Học Sinh

\_\_\_\_\_

Số Điện Thoại Nhà của Phụ Huynh \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại Nơi Làm Việc của Phụ Huynh \_\_\_\_\_

**Thông Tin Liên Hệ Khẩn Cấp Khác:**

Tên \_\_\_\_\_

Mối Quan Hệ với Học Sinh \_\_\_\_\_

Số Điện Thoại \_\_\_\_\_

Thuốc Học Sinh Đang Sử Dụng: \_\_\_\_\_

Dị ứng được biết với thuốc hoặc thực phẩm: \_\_\_\_\_

**Chúng tôi đồng ý với các tuyên bố trên.**

Chữ Ký của Phụ Huynh \_\_\_\_\_

Chữ Ký của Học Sinh \_\_\_\_\_

Ngày Ký \_\_\_\_\_

Chữ Ký của Nhà Tài Trợ \_\_\_\_\_



Tên Học Sinh: \_\_\_\_\_

Tên Trường: \_\_\_\_\_

**Dịch vụ y tế cho học sinh bị bệnh hoặc bị thương, hoặc học sinh thường xuyên phải dùng thuốc hoặc học sinh có những mối quan tâm về y tế có thể phải điều trị, trong khi tham gia các hoạt động do trường tài trợ hoặc các chuyến đi thực tế.**

Kính gửi phụ huynh/người giám hộ của (TÊN HỌC SINH),  
Albuquerque Public Schools muốn tránh đi những khó khăn trong việc nhận các dịch vụ y tế cho các em học sinh có thể bị ốm hoặc bị thương trong các hoạt động do trường tài trợ.

Với tư cách là phụ huynh/người giám hộ của học sinh tham gia vào một hoạt động do trường tài trợ, quý vị cần phải đồng ý trước việc nhập viện, chăm sóc y tế và phẫu thuật cho con quý vị trong trường hợp khẩn cấp xảy ra. **Quý vị phải cung cấp hướng dẫn nếu không có sự đồng ý.**

Trong trường hợp bị bệnh hoặc bị thương, chúng tôi sẽ sử dụng nguồn lực và giải pháp hợp lý để liên hệ với quý vị để có được sự đồng ý trước khi cung cấp các dịch vụ y tế. Nếu chúng tôi không thể liên hệ với quý vị, nhà tài trợ hoạt động sẽ đồng ý với các dịch vụ đó cho con quý vị bằng cách thay mặt quý vị hành động dựa trên việc ủy quyền trước bằng văn bản. Việc ủy quyền đó nằm trong mẫu đơn đồng ý dưới đây.

Việc lựa chọn bác sĩ hoặc bệnh viện sẽ được thực hiện dựa trên sự ưa thích của gia đình, nếu biết. Nếu không rõ sự ưa thích của gia đình, học sinh sẽ được đưa đến bệnh viện gần nhất hoặc bệnh viện phù hợp với hoàn cảnh hiện có.

**Ủy Quyền cho Các Dịch Vụ Y Tế**

Tôi, phụ huynh/người giám hộ của (TÊN HỌC SINH), đã đọc phần trên và theo đây chỉ định nhà tài trợ cho chuyến đi thực địa hoặc hoạt động thay mặt tôi trong trường hợp khẩn cấp về y tế. Anh ấy/cô ấy có thể cho phép nhập viện, chăm sóc y tế và phẫu thuật nếu có thể được yêu cầu trong trường hợp khẩn cấp vì bệnh tật hoặc thương tích của con tôi khi tham gia các hoạt động do trường tài trợ. Do đó, tôi chịu trách nhiệm tài chính cho việc nằm viện, chăm sóc y tế và phẫu thuật được cung cấp.

1. Liệt kê các mối quan ngại về y tế (bao gồm cả dị ứng) mà nhà tài trợ và người đi kèm cần lưu ý:

\_\_\_\_\_

2. Thuốc kê đơn, đã được điền vào mẫu đơn cho phép dùng ở trường, cần cho học sinh uống hoặc sử dụng khi đi thực tế hoặc tham gia các hoạt động ngoại khóa hoặc các hoạt động song song với việc học ở trường:

\_\_\_\_\_

3. Thuốc theo toa, đã được điền vào mẫu đơn cho phép sử dụng ở trường, cần cho học sinh uống hoặc sử dụng trong trường hợp khẩn cấp:

\_\_\_\_\_

Chữ Ký của Phụ Huynh \_\_\_\_\_

Chữ Ký của Học Sinh \_\_\_\_\_

Ngày Ký \_\_\_\_\_

Ngày Ký \_\_\_\_\_

**Hướng Dẫn Nếu Dịch Vụ Y Tế Hạn Chế hoặc Không Được Phép:**

**NẾU ĐƯỢC PHÉP THAM GIA CHUYẾN ĐI THỰC ĐỊA HOẶC HOẠT ĐỘNG NHƯNG KHÔNG CHO PHÉP CÁC DỊCH VỤ Y TẾ, VUI LÒNG ĐÍNH KÈM BẢN CAM KẾT CÁC THỦ TỤC CẦN TUÂN THỦ NẾU CON QUÝ VỊ BỊ THƯƠNG HOẶC BỊ BỆNH TRONG CHUYẾN ĐI.**

**MẪU ĐƠN NÀY PHẢI LUÔN THUỘC QUYỀN SỞ HỮU CỦA NHÀ TÀI TRỢ TRONG TẤT CẢ CÁC CHUYẾN ĐI.**