Albuquerque Public Schools（アルバカーキ州公立学校）公的参加許可書

生徒氏名：

学校名：

本書の説明：本書は、生徒が課外活動または共同活動の練習、競技、演技、参加を許可される前に、必要事項を記入の上、活動リーダー（SPONSOR)に返却する必要があります。

参加許可：（SCHOOL NAME）に通う （STUDENT'S NAME）の保護者は、この生徒が下記の活動に参加することを、本書の下に署名することにより許可を与えたことになります。

活動の簡単な説明： _____

- **活動日：** _____
- **輸送方法：** ☐ バス ☐ 自家用車 ☐ その他 _____
- **学校出発予定時刻および帰校予定時刻：** _____

保護者は、活動および/または遠足にはある程度のリスクが伴うこと、およびそのリスクを承知の上で当学区が安全を保証できないことを認識し、生徒の参加を許可を与えることとします。緊急処置が必要な事故が発生した場合、可能であれば保護者に通知するよう合理的な努力を払うものとします。

生徒と職員は、尊敬、市民としての身分、思いやり、信頼性、公正さ、責任感といった徳を示すことが期待されています。これが「Character Council（キャラクターカウンセル）」の６つの柱です。課外活動や遠足に参加する生徒は、学校内外でこれらの資質を実践することが求められます。

課外活動への参加は、生徒に提供され、生徒が獲得する特権です。これらの活動に参加する生徒は、学校や地域社会の代表として、常に最高水準の行動を維持することが求められます。生徒は、アルバカーキ州公立学校生徒行動ハンドブックと、各学校が定める行動規範のすべての基準を遵守することが求められます。

以下に署名することにより、保護者は、救急隊または医療関係者が必要と判断した緊急医療処置および／または入院を承認するものとします。

生徒に特別な医療上のニーズがある場合、または日常的に薬を服用する必要がある場合は、この用紙の裏面に記入してください。この許可書のコピーは、活動スポンサーが所持します。

遠足の間に処方薬が必要な生徒は、事前に活動スポンサーに必ず、申し出てください。医師の与薬指示書または処方箋のコピーは必ず、学校の保健室に保管しておいてください。生徒の医薬品の輸送については、特別な手配が必要となる場合があります。

緊急連絡先 - 読みやすい字でご記入ください。

生徒の自宅住所 _____

保護者の自宅電話番号 保護者の _____

勤務先電話番号 _____

その他の緊急連絡先：

氏名 _____

生徒との続柄 _____

電話番号 _____

生徒が服用中の薬：

薬や食品に対する既知のアレルギー：

私どもは上記の声明に同意します。

保護者の署名 _____ 生徒の署名 _____

署名日 _____ スポンサーの署名 _____

Albuquerque Public Schools（アルバカーキ州公立学校）医療サービスに関す

生徒氏名：

学校名：

学校主催の活動や遠足に参加しているときに、病気や怪我をした生徒、日常的に薬を服用しなければならない生徒、または治療が必要と思われる医療上の問題を抱える生徒のための医療サービス。

(STUDENT'S NAME)の保護者へ

アルバカーキ州公立学校は、学校主催の活動中に病気や怪我をした生徒が医療サービスを受けることが困難になることを避けたいと考えています。

学校主催の活動に参加する生徒の保護者として、緊急事態が発生した場合に備えて、生徒の入院、医療処置、手術について、事前に本書に同意していただく必要があります。**同意が得られない場合は、対処方法を指示する必要があります**。

当学区では、生徒が病気や怪我をした場合、医療サービスを提供する前に同意を得るために連絡を取るよう合理的な努力をします。連絡が取れない場合は、活動スポンサーが書面による事前承認に基づき、保護者の代理として生徒のためにそのようなサービスを行うことに同意するものとします。その承認内容は下記の同意書に記載されています。

医師や病院の選定は、家族の希望がある場合はその希望に基づいて行われます。家族の希望が不明な場合、生徒は最寄りの病院または現況に合致した病院に搬送されます。

医療サービスに関する承認

(STUDENT'S NAME)の保護者である私は、上記を読み、緊急医療事態が発生した場合に私に代わって行動するよう、遠足または修学活動のスポンサーをここに指名します。スポンサーは、私の子供が学校主催の活動に参加中に病気や怪我をした場合、緊急時に必要とされる入院、治療、手術を許可することができます。私はここに、提供された入院、治療、手術に対する経済的責任を負います。

1. スポンサーと付き添い人が注意すべき医療上の懸念事項（アレルギーを含む）を挙げてください。

2. 学校での服用許可書が記入されている処方薬で、遠足、課外活動、または正課併行活動への参加中に生徒が服用または投与する必要のあるもの：

保護者の署名 _____

署名日 _____

生徒の署名 _____

署名日 _____

医療サービスが制限されている場合、または認められていない場合の指示：

遠足または活動への参加は許可されているが、医療サービスが許可されていない場合、生徒が遠足中に怪我をしたり病気になったりした場合の手続きを記した書面を添付してください。

この用紙は、すべての遠足や活動中、スポンサーが常に所持していなければなりません。