

(교육구)가 지원하는 학생의
자발적인 현장학습/여행 참여를
위한 부모/보호자의 허가 및
의료 치료 승인 양식

학생 _____

학교: _____

부모/보호자 이름: _____

부모/보호자 전화번호: _____

현장 학습/여행 _____

본인 (부모/보호자/성인 학생)은 본 계약에 참여하고 자신, 학생, 및 기타 가족 구성원, 개인 대표, 양도인, 상속인, 수탁자 또는 보호자를 본 계약 조건에 구속할 권리와 권한을 갖습니다. 본 계약은 책임 해제 및 위험 감수 계약 (이하 “해제”라고 함)입니다. 아래에 서명하기 전에 주의 깊게 읽으십시오. 이 계약을 작성하는 것은 위에서 확인된 현장학습/여행에 자녀가 참여하기 위한 전제 조건입니다 (이하 “활동”이라고 통칭함).

본 계약에 서명함으로써 귀하는 귀하와 학생 및 기타 가족 구성원, 개인 대표, 상속인, 수탁자, 또는 보호자 또는 기타 관련인이 풀러턴 교육구의 대리인, 대표인, 수탁자, 관계자, 부서, 관리자, 이사, 직원, 독립 계약자, 및 자원봉사자(이하 교육구라고 함)를 상대로 어떤 손해, 재산 손실 또는 기타에 대해 청구하거나 소송을 제기하지 않는다는 데 동의합니다. 이는 교육구의 과실 행위를 포함하여 부주의한 행동 또는 누락에 관계 없이 적용됩니다.

나는 이 활동이 자발적이라는 점을 이해하고 인정하며, 학생은 서명자의 동의 하에 학생 자신의 책임으로 이 활동에 참여하기로 결정했습니다. 이 활동에는 알려진, 알려지지 않은 모든 위험, 참가자가 신체적 상해, 재산 손상 또는 사망할 수 있는 사고와 같은 수많은 위험이 수반될 수 있음을 잘 알고 있습니다. 활동의 신체적 접촉 여부와 관계없이 모든 활동에는 활동과 분리할 수 없는 내재적 부상 위험이 있을 수 있습니다. 활동을 오가는 모든 운송을 포함하여 활동 중 학생이 잠재적으로 부상, 마비, 사망 등의 모든 위험을 기꺼이 감수합니다.

위험 감수: 나는 이 활동에는 피해 또는 부상의 잠재적 위험이 포함된다는 점을 이해하고 인정합니다. 부상은 학생의 활동이나 비 활동, 또는 다른 학생 또는 참가자의 활동이나 비 활동, 교육 또는 감독을 적절히 수행하지 못한 교육구의 직원, 대리인 또는 자원봉사자의 실제의 또는 주장된 잘못으로 인해 발생할 수 있습니다. 부상은 실제의 또는 주장된 물리적 시설이나 장비의 적절한 유지, 사용, 수리 또는 교체 실패로 인해 발생할 수 있습니다. 부상은 또한 진단되지 않은, 잘못된 진단, 치료되지 않은, 잘못된 치료 또는 적시에 치료되지 않은 실제의 또는 내재적인 부상으로 인해 일어날 수 있습니다. 해당 활동에 참여하는 것에 모든 위험은 내재되어 있습니다.

책임 해제/면제: 법률이 허용하는 범위내에서, 교육구가 학생이 특정 활동에 참여할 수 있도록 허용하는 것에 대해, 나는 학생의 과실로 인해 발생하는 모든 책임 청구 또는 학생의 활동 참여와

관련된 학생의 질병, 부상, 사망 또는 손해를 초래하는 모든 위험에 대해 교육구의 책임을 해제, 면제하고 교육구를 무해하게 하는 데 자발적으로 동의합니다. 또한 교육구, 교육구의 수탁자, 임원, 직원, 자원봉사자, 대리인이 응급 또는 의료 서비스를 제공하거나 제공하지 않은 과실의 행위 또는 누락에 대한 과실로부터 책임을 해제 및 면제하는 데 명시적으로 동의합니다. 또한 이 활동에는 현장 학습, 또는 여행이 포함될 수 있으며, 교육법 제 §35330 에 따라 현장학습 또는 여행에 참여한 모든 사람은 현장학습과 여행 중에 발생한 부상, 사고, 질병 또는 사망에 대해 교육구를 상대로 한 모든 청구권을 포기합니다.

면책: 법률이 허용하는 범위 내에서 나는 학생의 활동 참여와 연관되어 직접, 또는 간접적으로 발생하거나, 교육구 내 또는 외부에서 발생하거나 이동 및 관련 활동으로 인해 발생하는 모든 청구, 요구, 소송, 손해, 비용, 책임으로부터 교육구를 방어하고 면책하는 데 동의합니다. 이 면책에는 발생한 모든 변호사 비용을 포함하여 이러한 모든 청구, 소송 손해 손실 및 방어하기 위해 교육구가 사용하는 모든 비용이 포함되지만 이에 국한되지는 않습니다. 면책은 교육구의 적극적 및/또는 소극적 부주의한 행위 또는 누락에 관계없이 적용됩니다.

의료 치료 승인 및 동의: 나는 아래에 서명함으로써, 학생의 건강 상태가 활동에 참여할 수 있는 상태임을 인증합니다. 학생이 참여 중에 부상을 입을 경우, 나는 교육구가 학생이 경험할 수 있는 경미한 부상이나 질병에 대한 일반적인 응급 처치를 시행할 수 있도록 동의하고 승인하며, 이에 따른 의료 비용은 학생이 부담할 것입니다. 만약 부상이나 질병이 생명을 위협하거나 응급 치료가 필요한 경우, 나는 교육구가 모든 전문 응급 인력을 동원하여 학생을 돌보고 이송하며, 치료할 수 있도록 승인하며, 해당 치료를 제공하는 주 또는 국가에서 합법적으로 면허를 소지한 모든 의사, 외과의사, 치과 의사, 병원 또는 기타 의료 전문가, 응급 의료 기사, 응급 의료 기술자의 감독 하에 엑스레이, 마취, 수혈, 약물 또는 기타 의료 진단, 치료 또는 병원 치료에 대해 동의할 수 있도록 승인합니다. 특정 진단, 치료 또는 병원 치료 전에 이러한 승인과 동의가 필요하지만 의료, 치과 또는 응급 요원의 조언에 따라 교육구가 최선의 판단을 내릴 수 있도록 사전에 이 권한을 부여한다는 것을 이해합니다. 나는 치료를 제공하기 전에 학생의 동의를 얻기 위해 합리적인 노력을 해야 한다고 생각하지만 학생이 무능력하거나 기타 동의를 제공할 수 없는 경우에도, 해당 치료를 보류할 수 없다는 것을 이해합니다. 나는 교육구가 학생의 활동 참여와 관련하여 학생에게 의료 또는 치과 보증을 제공할 수 없음을 인정하고 이해합니다. 나는 학생이 받게 되는 모든 치료에 대한 비용을 부담하는 데 동의합니다.

건강 요구 사항 (아래에 쓰십시오):

_____ 나는 직원이 인지해야 할 특별한 건강 요구 사항이 없으며, 이 수업/활동 중에 어떤 약도 복용하지 않습니다.

_____ 나는 특별한 요구 사항이 있으며 지시가 첨부되어 있습니다.

_____ 기타 _____

의료 보험 회사/그룹 고유 번호: _____

응급 상황 시, 연락처:

이름: _____ 관계: _____

응급 상황 시 전화 번호: _____

참여 종료: 학생은 활동과 관련된 모든 안전 관련 규칙, 규정, 지침, 교육 및 지침을 준수하는 데 동의해야 합니다. 교육구가 단독 재량으로 활동 중을 포함하여 언제든지 학생 참여를 종료할 수 있다는 것을 이해합니다. 종료 사유에는 부적절한 행위 또는 기타 활동 또는 건강 또는 안전 사항에 해롭다고 판단되는 경우가 포함될 수 있지만 이에 국한되지는 않습니다.

아래에 서명함으로써, 나/우리는 (1) 이 문서를 읽고 실질적인 실제 또는 잠재적인 권리를 포기하고 위에 언급된 학생이 이 활동에 참여할 수 있도록 허용합니다. (2) 이 활동에 내재된 모든 위험을 충분히 인식하고 어떠한 성격의 유도나 보장 없이 자발적으로 이 계약을 수락한다는 증거로 서명했습니다. (3) 이 계약의 범위나 의도에 의문이 없으며, 본인 (부모/보호자/성인 학생)은 본 계약을 체결하고 자신, 학생 및 기타 가족, 개인 대표자, 상속자, 수탁자 또는 보호자를 본 계약 조건에 구속할 권리와 권한이 있습니다.

날짜: _____
부모/법적 보호자 또는 성인 학생/참가자* 서명

날짜: _____
미성년자 학생/참가자 서명