

羅斯米德學區  
2024-2025 Morning Care 晨間護理  
入學和緊急情況資料



學生資料:

<u>Last name / 姓</u>	<u>First Name / 名</u>	<u>目前學校年級</u>	<u>目前就讀學校</u>
<u>Last name / 姓</u>	<u>First Name / 名</u>	<u>目前學校年級</u>	<u>目前就讀學校</u>
<u>Last name / 姓</u>	<u>First Name / 名</u>	<u>目前學校年級</u>	<u>目前就讀學校</u>
街道地址	Apt. /Unit	城市	郵政編碼
家庭電話號碼	母親的手機號碼	父親的手機號碼	母語

父親的資料:

母親的資料:

姓, 名	姓, 名
家庭住址 (如果與學生不同)	家庭住址 (如果與學生不同)
雇主	雇主
工作電話號碼	工作電話號碼
工作時間	工作時間
電子郵件	電子郵件

孩子是否有涉及監護權的法院命令?  Yes / 是

No / 否

我/我們已授權羅斯米德學區夏令營的工作人員按照羅斯米德學區的授權拍攝/使用我孩子的圖像 (照片/錄像)。  Yes / 是  No / 否 父母簽署 \_\_\_\_\_

## 緊急情況和身份信息

被授權從設施中帶走孩子的人員姓名名單（未經父母的事先書面授權，孩子不得與任何人一起離開；書面授權必須由父母親自提交）。

姓名	電話號碼	與孩子的關係

在緊急情況下其他人員姓名名單能夠帶走孩子離開設施

姓名	電話號碼	與孩子的關係

緊急情況下應致電醫生

醫生姓名	電話號碼
地址	Medi- Cal #
醫療保險公司	保險 #
食物過敏:	
其他過敏或醫療/藥物限制:	

醫療許可：如果發生事故或緊急情況，我/我們授權羅斯米德學區的工作人員將孩子帶到上述醫生或最近的急診醫院，或致電911緊急救護人員進行緊急治療和為我的孩子的安全和保護所必需的措施，費用由我承擔。

家長簽名	家長簽名
日期	日期

我已閱讀並同意遵守羅斯米德夏令營政策，我明白如果我/我的孩子不遵守這些政策，我的孩子可能會被踢出該計劃。

家長簽名	家長簽名
日期	日期