

एक्सकर्जन (अध्ययन यात्रा) सहमति फॉर्म

Excursion consent form

प्रिय माता-पिता/देखभालकर्ता

कृपया नीचे विवरण दिए गए एक्सकर्जन के लिए अंग्रेजी में एक्सकर्जन सहमति फॉर्म भरें।

यह फॉर्म नीचे दी गई तिथि तक स्कूल को वापस कर दिया जाना चाहिए।

Information for completion by organising teacher

प्रबंध करने वाले/वाली टीचर द्वारा पूरा किए जाने वाली जानकारी

Name of student _____	Excursion destination _____
विद्यार्थी का नाम	एक्सकर्जन का स्थान
Excursion date/s From: _____ To: _____	Date for return of consent form _____
एक्सकर्जन की तिथि/याँ _____	सहमति फॉर्म वापस करने की तिथि _____
किस तिथि से	किस तिथि तक

Other activities in this excursion (इस एक्सकर्जन में अन्य गतिविधियाँ)

No other activities
कोई अन्य गतिविधि नहीं

Swimming activities
तैराकी गतिविधियाँ

Overnight excursion
रात-भर की एक्सकर्जन

Water activities
पानी की गतिविधियाँ

Travel by air
हवाई यात्रा

Travel insurance
यात्रा बीमा

माता-पिता/देखभालकर्ता सहमति (Parent/carer consent)

कृपया इस एक्सकर्जन के संबंध में नीचे दिए गए केवल प्रासंगिक बॉक्स पर सही का निशान लगाएँ।

Please tick **only the relevant** boxes below regarding this excursion

मैंने इस एक्सकर्जन से जुड़ी माता-पिता/देखभालकर्ता के लिए दी गई जानकारी पढ़ ली है

I have read the parent/carer information regarding this excursion

मैंने रात-भर की एक्सकर्जन से जुड़ी सलाह पढ़ ली है

I have read the overnight excursion advice

मैंने 'तैराकी गतिविधि सलाह फॉर्म' भर लिया है और यह संलग्न है

I have completed the 'Swimming activity advice form' and it is attached

मैंने 'पानी की गतिविधि से जुड़ी सलाह का फॉर्म' भर लिया है और यह संलग्न है

I have completed the 'Water activity advice form' and it is attached

मैंने यात्रा बीमा का प्रबंध कर लिया है

I have arranged travel insurance

मेरी संतान की इस एक्सकर्जन के लिए अतिरिक्त आवश्यकताएँ हैं। मैंने 'चिकित्सीय जानकारी फॉर्म' भर लिया है और यह संलग्न है

I have completed the 'Medical information form' and it is attached

(नीचे केवल एक बॉक्स पर निशान लगाएँ और दूसरे बॉक्स को खाली छोड़ दें)

मैं अपनी संतान को स्कूल की आने वाली एक्सकर्जन में भाग लेने की सहमति देता/देती हूँ

I consent to my child participating in the forthcoming school excursion

मैं अपनी संतान को स्कूल की आने वाली एक्सकर्जन में भाग लेने की सहमति नहीं देता/देती हूँ

I do not consent to my child participating in the forthcoming school excursion

माता-पिता/देखभालकर्ता का नाम (कृपया प्रिंट करें) _____

Name of parent/carer

माता-पिता/देखभालकर्ता के हस्ताक्षर _____ दिनांक _____

Signature of parent/carer

Date

टेलीफोन दुभाषिया सेवा

यदि आपको और अधिक जानकारी की आवश्यकता है तो कृपया स्कूल को फोन करें। यदि अपनी पृष्ठताछ में आपकी सहायता करने के लिए आपको किसी दुभाषिए की ज़रूरत है तो कृपया टेलीफोन दुभाषिया सेवा को 131 450 पर फोन करें और अपनी भाषा में दुभाषिए के लिए निवेदन करें। ऑपरेटर स्कूल को फोन करेगा और वार्तालाप में आपकी सहायता करने के लिए दुभाषिए को लाइन पर जोड़ेगा। इस सेवा के लिए आपसे शुल्क नहीं लिया जाएगा।