

下記の空欄に**英語**でご記入の上、学校に提出してください。

Date for permission note return

SCHOOL SWIMMING AND WATER SAFETY PROGRAM CONSENT FORM

私は、私の息子 / 娘 _____ が
Name of student

スクール・スイミング・スキームに参加することに同意します。水泳レッスンは _____ で、
Name of pool

_____ から _____
Start date Finish date

まで実施される予定です。

また怪我をしたり、病気になったりした場合には、(私に代わって)私の子供に必要な医療処置を取る権限を委任します。私の子供には、学校側で把握しておいていただきたい特別な問題(例 アレルギー、感覚の障害)があります。それらは次のとおりです:

保護者署名: _____ 日付: _____
Parent's signature Date

学校保存文書(TO BE RETAINED AT THE SCHOOL)

プライバシーについて (Privacy Notice)

この許可書に記載された個人情報は、今回のプログラムと関連した一般的な管理、通知その他お子様の福祉に関する事柄のために NSW Department of Education で、利用されます。同情報の提供は任意ではありますが、全詳細を記入されることを強く推奨致します。記入を怠られた場合、万一保護者に連絡がとれない状況において、福祉関連の決断が阻害される結果を招くことになる可能性があります。同情報は安全に保存されます。

この行事がメディアで公表されるような場合、新聞、テレビ、またはスクール・スポーツ・ユニットのウェブサイトで、お子様の名前、学校の詳細および/または写真が掲載される場合もあるということをご承知ください。

JAPANESE