

โปรดกรอกแบบฟอร์มนี้เป็นภาษาอังกฤษแล้วส่งคืนโรงเรียนภายในวันที่

Date for permission note return

SCHOOL SWIMMING AND WATER SAFETY PROGRAM CONSENT FORM

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรชาย หรือบุตรหญิงของข้าพเจ้า ชื่อ _____
Name of student

เข้าร่วมโครงการว่ายน้ำโรงเรียน ซึ่งจะมีขึ้นที่ _____
Name of pool

ตั้งแต่วันที่ _____ ถึงวันที่ _____
Start date Finish date

ในกรณีที่เกิดการบาดเจ็บหรือป่วยไข้ ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้ทางโรงเรียน (เพื่อกระทำการแทนข้าพเจ้า) ขอความช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ตามความเหมาะสมให้แก่บุตรของข้าพเจ้า อนึ่ง บุตรของข้าพเจ้ามีความต้องการพิเศษที่ทางโรงเรียนควรทราบไว้ด้วย (อาทิเช่น เป็นโรคภูมิแพ้ ความรู้สึกไม่สมประกอบ) ซึ่งได้แก่:

ลายเซ็นของบิดามารดา _____ วันที่: _____
Parent's signature Date

เอกสารนี้จะถูกเก็บไว้ที่โรงเรียน (TO BE RETAINED AT THE SCHOOL)

ประกาศ เรื่องข้อมูลส่วนตัว (Privacy Notice)

ข้อมูลส่วนตัวที่ให้ไว้ในหนังสือให้ความยินยอมนี้ จะถูก NSW Department of Education นำไปใช้เพื่อการบริหารและการสื่อสารทั่วไป ตลอดจนเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของบุตรของท่าน ณ เหตุการณ์นี้ ในขณะที่การให้ข้อมูลเหล่านี้ถูกถือว่าการให้ด้วยความสมัครใจของท่าน เราขอแนะนำให้ท่านกรอกข้อความให้ครบถ้วนทุกประการ การไม่ปฏิบัติตามกล่าว อาจเป็นอุปสรรคในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาความปลอดภัยในกรณีที่ทางโรงเรียนไม่สามารถติดต่อกับท่านได้ ข้อมูลเหล่านี้จะถูกเก็บไว้อย่างปลอดภัย

โปรดทราบด้วยว่า หากมีสื่อมวลชนอยู่ ณ ที่นี้ ชื่อของบุตรของท่าน รายละเอียดเกี่ยวกับโรงเรียน และ/หรือรูปถ่าย อาจปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือเว็บไซต์ของแผนกกีฬาโรงเรียนได้

THAI