

臺北市立中山女子高級中學 111 學年度高二教育旅行報名表暨家長同意書

報名表

- 學生資料：二年____班____號 姓名_____ (中文全名)
 - 學生聯絡電話：_____ (手機)
 - 是否報名參加 111 學年度高二教育旅行： 報名 不報名
 - 飲食習慣： 葷 素
- 特殊飲食注意事項(食物過敏、宗教因素等)：_____

111 年 12 月 29 日

家長同意書

1. 本人 不同意 子弟參加貴校於 112.02.15(三)至 02.18(六)舉辦之教育旅行。
(02.15 至 02.18 期間須按平日正常上課時間準時到校自習)
2. 本人 同意 子弟參加貴校於 112.02.15(三)至 02.18(六)舉辦之教育旅行，
並囑咐其遵守下列事項：
 - (1) 叮嚀子弟在活動期間，遵守紀律，聽從師長指導，注意安全。
 - (2) 身體有下列狀況仍希望隨隊參加，會特別叮嚀孩子自行負責照顧身體，並攜帶必備藥品。

- | | | | |
|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 心臟病 | <input type="checkbox"/> 氣喘 | <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> 腎臟病 |
| <input type="checkbox"/> 白血病 | <input type="checkbox"/> 血友病 | <input type="checkbox"/> 癲癇 | <input type="checkbox"/> 蠶豆症 |
| <input type="checkbox"/> 易流鼻血 | <input type="checkbox"/> 肝炎 | <input type="checkbox"/> 肺結核 | <input type="checkbox"/> 曾開刀部位： |
| <input type="checkbox"/> 腫瘤部位： | | <input type="checkbox"/> 過敏部位： | <input type="checkbox"/> 其他： |
| <input type="checkbox"/> 肢體殘障部位： | | <input type="checkbox"/> 曾經骨折部位： | |

此致 臺北市立中山女子高級中學

學生家長簽章：_____ (請簽中文全名)

家長聯絡電話：_____ (手機) _____ (住家電話)

中華民國 年 月 日

- 註：1. 同學如不適合長途旅行，請規勸貴子弟勿參加教育旅行。
2. 同學以轉班群前班級(111 學年度第 1 學期班級)參加本次教育旅行。
3. 不參加的同學 112.02.15(三)至 02.18(六)均須依照上課日時間到校自習。
4. 本同意書暨報名表請貴子弟於 **112.01.05(四)中午 12:30 以前**繳交各班班代。
(無論參加與否均務必繳交，以確認人數，謝謝！)
5. 本活動須透過「臺北市校園繳費系統」進行線上繳費。繳費期程為 **112.01.12(四)~01.16(一)**，
請務必把握繳費時間。