



Sacramento City Unified School District  
Youth Engagement Services

參加者登記表格  
課餘學校教育 & 安全計劃 (ASES)

學校: _____				
<b>學生資料</b>				
名字		中間名字		姓氏
性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	生日 (月/日/年)		
學生證號碼		年級 (圈上)	K 1 2 3 4 5 6 7 8	
<b>學生聯絡資料</b>				
家居地址				
城市		加州		郵址
家居電話		手提		工作
<b>家長/監護人資料</b>				
家長/監護人名字				
家長郵址		關係		
家居電話		手提		工作
<b>緊急聯絡資料</b>				
家居電話:		關係		
家居電話		手提		工作
<b>學生運輸資訊</b>				
請指示您孩子在課餘活動後如何回家:				
<input type="checkbox"/> 我的孩子會自行走路/或從學校騎單車回家。 <input type="checkbox"/> 我的孩子會從學校乘區域(RT)巴士或公共運輸工具回家。 <input type="checkbox"/> 我的孩子會由授權人從學校接送回家:				
1. _____		2. _____		
您的主要母語是什麼?		撫養	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
<b>學生醫療資訊</b>				
以我知道,這學生是健康及適合參加有關活動:				
是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ; 否, 請解釋:				
我的孩子最近經歷或近期遭遇問題(請圈上適當的):				
<input type="checkbox"/> ADD/ADHD <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 哮喘病/吸氣者 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 其他: _____				
我的孩子最近配給的藥物Im				
是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ; 如果是, 請列明藥物:				

**評估計劃同意書 & 媒介發佈**

**批准要求書:** 我們徵求閣下批准您孩子參加評估在您孩子的學校舉辦的課餘活動計劃。這是提供研究的一部分, 我們懇求您的孩子, 孩子的老師, 及學校行政人員分享關於您孩子在此計劃的經驗資訊。此舉會幫助測量您孩子在參加計劃後影響他/她的態度, 行為及/或學術成就。

您同意您孩子參加研究是完全自願的。您的孩子可以決定不參加, 只回應某些問題, 或隨時離開研究不受懲罰。

**學習目的:** 此項研究資訊是加州教育部門的要求, 這機構提供計劃資金。

此項資訊將幫助我們明瞭此項計劃是否成功。您孩子的參加將幫助我們提供未來更佳課餘活動計劃。

**機密:** 所有用作研究的資訊是完全機密的, 以及不會被任何人士看見, 除了研究人員之外。您的孩子將配給一個機密號碼。

他們回應我們發問的任何問題將不聯繫您的孩子。所有姓名將不會被採用。

我批准我的孩子參加評估研究作為他/她牽涉在課餘計劃的一部分。

我不批准我的孩子參加評估研究作為他/她牽涉在課餘計劃的一部分。

**媒介/照片發佈:**

我批准我的孩子參加作為他/她牽涉在課餘計劃的一部分。我也批准我的孩子的攝像或錄像作刊物及/或與學校提高課餘活動有關的材料。

我不批准我的孩子參加作為他/她牽涉在課餘計劃的一部分。我也不批准我的孩子的攝像或錄像作刊物及/或與學校提高課餘活動有關的材料

**家長/監護人簽名 & 發佈:** 我是, 以下簽名者, 家長及/或學生合法監護人明白這份文件, 在此發佈及免除沙加緬度市聯合學區,

沙加緬度華人服務中心公司, 最佳目標, 新希望社區發展公司, 沙加緬度, 男, 女學童會, 學生會, 沙加緬度 START, 一起想公司, 沙加緬度城市, 及其他合約服務提供者, 他們的職員, 僱員, 代理人, 工人,

及義工者所有由於以上描述的活動及所有有關及所有聲言有關某項活動責任可能為該或替該學童存檔案。為此發佈目的,

責任的意思是所有任何及每項由於以上描述的結果及任何原因除了學區的, 城市的及/或機構的疏忽的聲言, 訴求, 損失, 行動原因, 訴訟或判決。

**發佈及免除責任**

我是, 列在此表格首頁的少年人的家長及/或合法監護人, 以下的簽名代表我明白這份文件。我在此完全發表及永遠免除沙加緬度市聯合學區, 沙加緬度華人服務中心公司, 最佳目標, 新希望社區發展公司, 沙加緬度, 男, 女學童會, 學生會, 沙加緬度 START, 一起想公司, 沙加緬度城市,

及其他學區ASES或ASSETS課餘活動計劃合約服務提供者, 在此稱“黨員”他們的職員, 僱員, 代理人, 工人, 及義工者所有責任,

由於以上描述的活動及所有有關及所有聲言有關某項活動責任可能為該學童或替該學童的起訴存檔案。此項發表及免除責任的目的, “責任”的意思是所有任何及每項由於以上我孩子參與課餘的活動計劃描述的結果及任何原因除了是學區的, 城市的及/或機構的疏忽的聲言, 訴求, 損失, 行動原因, 訴訟或判決及第三者最大的疏忽以外。

在以下我的簽名代表我批准我的孩子參加此項計劃。我也同意任何由醫療人員為孩子的需要進行治療的醫療服務。

我會全部負責我孩子的行為及同意負責所有財物或人物毀損。我明白假如我孩子的行為影響課餘活動計劃及犯嚴重紀律問題,

他/她將被開除出課餘活動計劃。當我的孩子參加課餘活動計劃時, 此發佈及免除責任將繼續生效。我明白我可能取消我的同意書。但假如我這樣做, 我的孩子便不能繼續參加課餘活動計劃。

我明白此項發佈及免除責任的用意是很廣泛及包括由加州法律批准, 及同意假如任何部份不生效, 其餘的發佈及免除責任將繼續生效。

我同意學區發表由家庭教育權利及私隱法例(FERPA) (20 U.S.C. §1232g; 34 CFR Part 99) 及/或 1996健康保險輕便及責任法例

及聯繫的規則(在此共稱“HIPAA”)向城市, SCCSC, 最佳目標, 公園學區及其他合約計劃服務的提供者保護下我孩子的資訊。

我明白學區只發表需要的操作計劃。

以下我額外的簽名證明我明白除了被批准外, 我的孩子期望在放學後出席下午活動計劃直至下午6時。我也明白學生出席每班將被記錄下來, 而我必須證明我孩子的缺席。

我承認我有充份時間閱讀整份表格。我已小心閱讀及明白全部內容及同意它的條項。

家長/監護人姓名		簽名		日期	
----------	--	----	--	----	--