

★ 학부모/보호자는 아래의 양식에 서명하여 다음 주소로 보내주세요.

국제소롭티미스트 _____

성명: _____

이메일: _____

부모 동의서

본인은 본인의 자녀 _____ 이(가) 국제소롭티미스트 미주연합회에서 주관하는 ‘드림 잇, 비 잇: 소녀를 위한 취업 지원 프로그램’ 활동에 참가하도록 허락합니다. 본인은 본인과 본인의 자녀에게 법적 구속력을 발휘하는 아래 사항에 동의합니다.’

1. 의료상 응급 상황이 발생할 경우 본인이 즉시 현장에 도착할 수 없다면 교육 진행 담당자가 필요한 의료 조치를 하도록 위임하겠습니다.
2. 본인의 자녀에게 의료적 치료가 필요한 경우, 응급 의료 진단과 치료 비용을 포함하여 모든 관련 비용을 본인이 지불할 것에 동의합니다. 또한, 본인은 본인의 자녀에 대한 의료 처치 및 이송과 관련된 모든 비용에 대해 과실이 있는 경우에도 마찬가지로입니다. 본인은 소롭티미스트 및 그 회원, 자원봉사자, 진행자, 직원에게 프로그램과 관련된 활동으로 인해 발생하는 어떠한 과실에 대한 소롭티미스트 및 그 자원봉사자, 회원, 진행자, 직원에게 어떠한 책임도 묻지 않으며 해당 상황으로 인해 발생하는 비용을 면책하고 보상할 것에 동의합니다.
3. 본인은 본 프로그램과 관련하여 발생한 그 어떠한 신체 상해, 질병 또는 손실이나 손해에 대해서도 소롭티미스트가 책임지지 않을 것임을 인정하고 이에 동의합니다. 이는 클럽, 해당 클럽의 회원, 자원봉사자, 진행자 및/또는 직원의 과실이 있는 경우에도 마찬가지입니다. 저는 소롭티미스트 및 그 회원, 자원봉사자, 진행자, 직원에게 이 프로그램과 관련된 활동에 대하여 어떠한 과실 책임도 묻지 않을 것임에 동의합니다.
4. 본 동의서 및 면책 항목은 국제 소롭티미스트 _____ 의 주법 또는 지방 법률에 따라 규제되며, 법률 충돌 원칙은 고려되지 않습니다.

부호/보호자 성명: _____

부모/보호자 서명: _____ 날짜: _____

부모/보호자 자택 전화번호: _____

직장 전화번호: _____ 휴대전화: _____

부모/보호자 이메일: _____

양식에 서명하여 소롭티미스트 클럽으로 보내주세요.