

## 西雅圖公立學校

### 緊急聯絡資訊與學生放行表

學校 \_\_\_\_\_

學生姓氏 \_\_\_\_\_ 學生名字 \_\_\_\_\_

住址 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_ 校車# \_\_\_\_\_ 年級 \_\_\_\_\_

就讀同一所學校兄弟姊妹姓名 \_\_\_\_\_

家長/監護人姓名	住家電話	工作電話	手機號碼
家長/監護人姓名	住家電話	工作電話	手機號碼

緊急聯絡人	與學生關係	住家電話	工作電話	手機號碼
-------	-------	------	------	------

**在緊急情況下，學生可以跟隨以下所列的監護人/鄰居放行：**（請指定以下人士來接小孩，請注意，子女就讀學校的地區。）

姓名	與學生關係	住家電話	工作電話	手機號碼
姓名	與學生關係	住家電話	工作電話	手機號碼
姓名	與學生關係	住家電話	工作電話	手機號碼

當本地電話受到中斷時，請提供我們可聯絡住在外州的朋友、或親人的聯絡資訊。

\_\_\_\_\_

**當緊急情況出現時，孩子們需要在學校過夜，請告訴我們孩子所需要吃的藥，或醫療狀況：** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

（請提供三日/72小時所需要的藥物，並填好“授權使用藥物”表。）

**緊急醫療授權：** 當有嚴重緊急事件、或天然災害例如地震出現時，本人可能無法與學校聯繫上。當這種情況出現時，本人授權西雅圖校區讓我的子女 \_\_\_\_\_ 來接受任何合適、和必須的治療。本人明白此項醫療授權是當與本人無法連絡上，並在緊急情況之下才進行。

家長/監護人簽名 \_\_\_\_\_

簽署日期