

استمارة موافقة أولياء الأمر

يرجى تكملة هذه الاستمارة وإعادتها إلى _____ (اسم الشخص) في _____ (المؤسسة/الهيئة) قبل تاريخ _____.

النشاط: _____ التاريخ: _____ الوقت: _____ الكلفة: _____

لمزيد من المعلومات يرجى الاتصال بـ _____ يمكننا تزويدكم بخدمة الترجمة إذا كنتم تودون طرح أي أسئلة أو مناقشة أي اهتمامات.

<p>يملأ هذا القسم ولي الأمر/الوصي</p> <p>نرجو أن تملأوا التفاصيل التالية:</p> <p>يجدر الذكر أن كافة التفاصيل التي تزودوننا بها تحاط بالسرية التامة ولن تُقدم إلى الآخرين دون إذن منكم، إلا في حال الطوارئ.</p>	
اسم الشاب/الشابة	
الجنس	
تاريخ الولادة	
رقم المبنى واسم الشارع	
الضاحية	
الرمز البريدي	
رقم هاتف المنزل	
الخلفية الثقافية	
<p>يرجى وضع علامة إذا كانت الأمور التالية مطلوبة</p> <p><input type="checkbox"/> أطعمة حلال <input type="checkbox"/> أطعمة نباتية <input type="checkbox"/> أطعمة أخرى خاصة _____</p> <p><input type="checkbox"/> مساحة للصلاة <input type="checkbox"/> متطلبات أخرى دينية أو ثقافية _____</p>	
<p>العلاج الطبي في حال الطوارئ</p> <p>إذا كان التحدث معي غير ممكناً فإني أوافق على أن تقوم الموظفة/الموظف المسؤولين عن النشاط بأخذ ابني/ابنتي إلى طبيب أو مستشفى لنلقي المساعدة الطبية وبإمكان الطبيب أن يقدم أي علاج طبي أو عملية جراحية يعتقد بأنها ضرورية.</p>	
اسم شخص للاتصال به في حال الطوارئ	
رقم هاتف هذا الشخص	
اللغة المفضلة لديه	
هل يحتاج هذا الشخص إلى مترجم	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> (يرجى وضع دائرة حول الجواب)
نرجو أن تعلمونا فيما لو كان ابنكم/ابنتكم يعاني من مشاكل صحية أو حساسية ضد أي شيء أو أنه يتناول أية أدوية (أشروا بالتفصيل)	
رقم بطاقة الميديكير	
<p>الصور</p> <p>غالباً ما تقوم مؤسستنا بالنقاط الصور للشباب من أجل استعمالها في الدعايات لبرامجنا، في منشوراتنا وفي وسائل الإعلام. يرجى الإشارة إلى رغبتكم في هذا الأمر:</p> <p>إني أُمَنح <input type="checkbox"/> لا أُمَنح <input type="checkbox"/> (ضع دائرة حول الجواب) الإذن لنشر صور يظهر فيها ابني/ابنتي لهذه الأغراض أعلاه.</p>	
<p>كولي أمر أو وصي إني أُمَنح الإذن لابني/ابنتي لحضور النشاط المذكور أعلاه</p> <p>اسم ولي الأمر/الوصي _____ (يرجى كتابة الاسم)</p> <p>توقيع ولي الأمر/الوصي _____ (التوقيع)</p>	