



员工专用	
编号	
报名日期	

计划与报名信息

机构名称	计划名称	季节/年份
------	------	-------

青少年参加者信息

姓名		出生日期	年龄
居住地址		城市	州
家庭惯用语言		性别	
住宅电话	手机	电子邮件	
学校名称			
年级 (勾选一项) <input type="checkbox"/> 幼儿园 <input type="checkbox"/> 1 年级 <input type="checkbox"/> 2 年级 <input type="checkbox"/> 3 年级 <input type="checkbox"/> 4 年级 <input type="checkbox"/> 5 年级 <input type="checkbox"/> 6 年级 <input type="checkbox"/> 7 年级 <input type="checkbox"/> 8 年级 <input type="checkbox"/> 9 年级 <input type="checkbox"/> 10 年级 <input type="checkbox"/> 11 年级 <input type="checkbox"/> 12 年级			
衬衫尺码 (勾选一项) <input type="checkbox"/> 儿童小号 <input type="checkbox"/> 儿童中号 <input type="checkbox"/> 儿童大号 <input type="checkbox"/> 成人小号 <input type="checkbox"/> 成人中号 <input type="checkbox"/> 成人大号 <input type="checkbox"/> 成人加大号 <input type="checkbox"/> 其他尺码			

父母、监护人和紧急联系人信息

联系人 1		请勾选所有符合的选项		
姓名	关系	看护人	紧急联系人	授权接送人
电子邮件地址	电话	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
联系人 2		看护人	紧急联系人	授权接送人
姓名	关系	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
电子邮件地址	电话			
联系人 3		看护人	紧急联系人	授权接送人
姓名	关系	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
电子邮件地址	电话			
联系人 4		看护人	紧急联系人	授权接送人
姓名	关系	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
电子邮件地址	电话			



责任豁免

在下面签名即表示，我确认我和我的孩子将负责安排返家交通事宜。

父母或法定监护人签名	关系	日期
------------	----	----

免除和承担风险声明

在下面签名即表示，我特此同意我的孩子/被监护人参加该计划及其任何和所有活动，包括但不限于实地考察（简称“计划”）。另外，我理解任何实地考察都可能涉及长时间站立、行走、爬楼梯和进行其他对某些人来说可能比较费力的活动。如果上述儿童因参加该计划而受伤或患病，包括任何现有伤病加重，我免除费城市政府、其雇员、官员、代理人、代表和/或计划人员（统称“市政府”）的所有责任。我特此保证，对于因我的孩子或被监护人参加该计划而产生的或以任何方式与之相关的任何及所有责任、损害、损失、索赔或要求，市政府、其员工、官员、代理人和/或代表不受损害，无论其是否由市政府或其任何雇员、官员、代理人或代表的重大疏忽或故意不当行为引起的。我自愿承担我和/或我的未成年子女/被监护人在参加该计划时可能遭受或造成的所有损失、损害和伤害（包括人身伤害、残疾和死亡）的风险。

父母或法定监护人签名	关系	日期
------------	----	----

紧急状况条款

如果我的未成年子女在计划过程中受伤或生病，需要立即就医，我理解我/我的未成年子女将被立即送往最近的医院接受所需医疗救治。我进一步同意，对于因提供任何此类医疗急救而导致的任何伤害或损害，市政府的任何雇员、官员、代理人或代表 均不承担责任。

父母或法定监护人签名	关系	日期
------------	----	----

媒体发布

我授权市政府无偿使用我或我的未成年子女/受监护人与参加该计划相关以及在参加该计划期间拍摄/录制的图像和/或录音。本授权包括允许其在全球范围内，在任何和所有现在已知或未来出现的媒体上，无限期、不限次数地复制、宣传、广播或展示我的图像或录音，无论是否注明我的姓名，并且无需对使用我的图像、姓名或录音提供任何形式的补偿。

父母或法定监护人签名	关系	日期
------------	----	----

员工提醒

请列出需要告知我们员工的任何行为问题、饮食限制、疾病或任何其他重要信息。如果您对公共交通财政援助感兴趣，也请说明。
