



PARENTAL PERMISSION, LIABILITY WAIVER AND TEMPORARY GUARDIANSHIP FORM

Our child _____ has our permission to participate on the _____ (student's name) South Africa study trip to be held from February 8 to 17 under the sponsorship of Barbara Dunlevy and Jack Rundell.

We have agreed to grant Barbara Dunlevy and Jack Rundell temporary guardianship of _____ (student's name) from February 8 to 17. Expiration date of temporary guardianship is February 17th or upon return to his/her home, whichever comes first.

Said temporary guardian has complete authority to make decisions necessary to safeguard our child's health and well-being and we agree to hold the International Schools Group, its Board of Trustees, administrators and all employees harmless from liability resulting from any occurrence (injury, death, theft, loss, etc.) which may take place from any cause whatsoever in connection with the care and welfare of our son/daughter during his/her participation on the South Africa study trip between February 8 to 17.

DHS is not responsible for any forfeiture of trip costs and/or additional costs to a study trip. All of these costs would be borne by the family.

Date: _____ Father's signature: _____

Date: _____ Mother's signature: _____

I hereby give my permission for the above-named sponsor(s) to authorize any medical treatment necessary for our son/daughter _____ (student's name) while on the said study trip.

Date: _____ Father's signature: _____

Date: _____ Mother's signature: _____

Home phone: _____ Work phone: _____

استمارة إذن من الوالدين وبراءة من المسؤولية
ووصاية مؤقتة

الرحلة المدرسية إلى _____ والتي ستقام من تاريخ _____ وحتى _____
بإشراف _____
لقد وافقنا على أن نمنح السيد/السيدة _____ وصاية مؤقتة على ابننا/ابنتنا
_____ من تاريخ _____ وحتى _____
تنتهي صلاحية هذه الوصاية المؤقتة بتاريخ _____ أو عند عودة الطالب(ة) إلى
منزله، بحسب ما يحدث أولاً.

إن الوصي المؤقت على الطالب يملك كامل الصلاحية لاتخاذ القرارات اللازمة من أجل الحفاظ على سلامة
ولدنا وصحته ونحن نوافق على إبقاء مدارس المجموعة العالمية ومجلس أمنائها وإدارتها وجميع موظفيها
بمنأى عن أي مسؤولية تنتج عن أي حادث قد يصيب ولدنا (إصابة أو وفاة أو سرقة أو فقدان، الخ) ويكون
مرتبطاً بأي شكل من الأشكال بسلامة وراحة ولدنا/ابنتنا خلال مشاركته في الرحلة المدرسية إلى
_____ التي ستقام من تاريخ _____ وحتى _____
إن مدارس المجموعة العالمية – القسم الثانوي ليست مسؤولة عن أي غرامات تترتب على تكاليف الرحلة
و/أو أي زيادة في تكاليفها، على أن تتحمل العائلة جميع هذه الأعباء المالية.

توقيع الأب: _____ التاريخ: _____
توقيع الأم: _____ التاريخ: _____

بموجب هذه الاستمارة، فإننا نعطي الإذن للوصي المذكور أعلاه لإعطاء ابننا/ابنتنا
أي علاج طبي يتبين أنه ضروري خلال الرحلة الدراسية المذكورة.

توقيع الأب: _____ التاريخ: _____
توقيع الأم: _____ التاريخ: _____
رقم الهاتف في المنزل: _____
رقم الهاتف في العمل: _____