|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 学生家长：  您好!  感谢您的孩子来我校就读。本“交流生紧急事件授权同意书”仅用于准备应对紧急事件。在校期间，您的孩子若发生紧急事件（如医疗急诊、意外、紧急法律事件等），一般情况下，家长必须签署相应紧急事件的同意书，才可办理相关应对手续（如住院、手术等）。但因路途遥远，家长可能无法及时前来签署，可授权本校或同意本校授权相关人员代为签署相关同意书。此事关系到学生的健康安全和在我校期间的权益。我校充分尊重家长的意见，您可以在同意书上签名表示同意或者不同意，并请将签好的同意书由学生报到时交与我校，以分清责任归属。  此致  敬礼  中国医科大学　谨上 |   **交流生紧急事件授权同意书**  本人为台湾地区\_\_\_\_高雄醫學\_\_\_\_\_\_\_\_\_大学\_\_\_職能治療\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_系学生\_\_\_\_\_\_孫儀馨\_\_\_\_\_\_\_之家长，同意 授权贵校或贵校授权相关人员代为签署医疗、意外、法律等一切紧急事件同意书，本人愿承担一切责任。   |  | | --- | | 签署人：    固定电话/手机：  大陆地区联络人：(无则免填)  紧急联络电话：  系所或交流相关负责部门盖章： |   2016 年 月 日 |