

## 醫療豁免/保險責任免除表

基督之家聯合夏令退休會

日期/時間： 2012 年 5 月 3 日至 5 月 5 日

地點： Sonoma State University, 1801 East Cotati Ave., Rohnert Park, CA 94928

姓名： \_\_\_\_\_ 男 ☐ 女 ☐

地址： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年級： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_

緊急聯絡人： \_\_\_\_\_

關係： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_

所有 18 歲以下兒童需要父母或監護人的簽名。

**醫療豁免：** 在生病或受傷的情況下，基督之家教會有我的權限，促使名為上述未成年人的醫療。我明白，基督之家教會不提供醫療保險或報銷醫療費用或處方，我負責任何或有可能發生的疾病或損傷所產生的收費。

**保險責任免除：** 為自己和個人代表，受讓人，繼承人和未來的親屬（以下簡稱為 releasors 簽字，現豁免，放棄，排放和公約不起訴基督之家教，它的代理人，僱員和雇主（以下簡稱作為 releasees 到）的所有責任是否由的 releasees 疏忽造成的，或以其他方式參加活動時的 releasors。信守充分意識到的潛在危險，並在此選擇自願參加，並承擔所有的風險損失，損害或傷害他或她可能持續。

我已閱讀並了解全面和完整本醫療的豁免和責任免除協議。

\_\_\_\_\_  
家長簽名

\_\_\_\_\_  
簽署日期