**中山醫學大學牙醫學系**

**暑期柬埔寨義診家長同意書**

本人同意敝子弟 ，班級系別 ，參加貴系所舉辦之暑期柬埔寨義診活動。本人將負擔敝子弟參與活動期間所需之一切費用(含海外旅行平安保險)。本人會督促敝子弟遵守下列規定，否則願意接受學校相關校規之處分：

一、遵守義診團規則。

二、恪遵學校相關法規，絕不做出任何有損學校名譽之行為。

學生家長或監護人簽章：

聯絡手機號碼：

**注意事項：**

一、本同意書確實經由家長或監護人同意，並親自簽章。

二、於義診期間不可至危險場所、地，並注意自身的安全。