

學生健康管理暨個資使用家長同意書

茲同意學生_____於貴校就學期間(含實習、選習)下列事項：

- 一、如發生疾病或意外事故，有緊急送醫之必要時，同意委請並授權所屬班級導師、輔導教官或相關師長，代理本人簽署相關文件(含住院、手術或侵入性醫療同意書)，因而產生之相關法律權責及費用等，概由立同意書人自行負責。
- 二、為保障師生健康與安全，如貴校判斷學生有健康照護之必要時(如法定傳染疾病或心理疾病等健康異常情況)，同意貴校提供相關資料，供醫療院所照護使用。
- 三、為完善學生輔導工作，同意貴校運用學生各項個人資料以協助相關人員聯繫、輔導使用。

此致

長庚學校財團法人長庚科技大學

立同意書人

簽名
蓋章

學生姓名_____學 號_____

入學時班級_____技_____系(所)_____年_____班 座號_____

學生家長(監護人)

簽名
蓋章

姓 名_____與學生關係_____

聯絡電話_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※同意書請由班代表收齊後，回傳學務處生活輔導組存查。