

高雄醫學大學 藥學系學生海外實習家長同意書

本人子弟_____就讀於貴校藥學系_____年級，茲同意自民國____年____月____日至民國____年____月____日止，接受安排前往提供實習機會之機構_____，進行海外實習課程。實習期間本人子弟願配合學校有關之實習規定，並願意服從學校輔導老師及實習機構指導人員之教導，如有任何違規或因實習期間各項活動^註而有安全上的風險，或任何因工作上之機會，而知悉實習機構之任何案情、秘密，予於洩漏，致造成實習機構損失，同意自負責任與學校無涉。本人子弟願接受校規及相關法規之處罰，本人無異議。

註

1. 海外實習活動不包含於學生團體保險範圍中，因海外醫療花費昂貴，同學應自行購買足額之海外突發醫療險及相關意外保險。
2. 學生須遵守團進團出原則，互相關照。
3. 若自行規劃實習單位安排外的行程，必須自行負責相關安全事宜。
4. 本系不保證會有實習隨隊教師。本系合作之海外實習單位皆已通過系上評估。學生實習期間若有任何問題，應主動與系上海外實習負責老師及實習機構指導人員聯絡。
本系今年的_____實習負責教師為_____聯絡方式_____

此 致

學生姓名：
身分證號碼：
聯絡電話：
家長姓名：
身分證號碼：
聯絡電話：
住 址：

簽 章：

簽 章：

中 華 民 國 年 月 日