

Off-Campus Activity Parental Permission

Grade: _____ Student Name: _____
(First) (Last)

Date of Birth: _____ / _____ / _____
(Month) (Day) (Year)

I give my child permission to participate in athletic and/or on- and off-campus programs that may include travel.

By giving my child permission, I declare that I am aware of the inherent dangers and risks involved with each activity and program, particularly athletic events and also the inherent risks when travel (inside and outside Japan) is required. In particular, I understand that sports attract injury in the ordinary course of the game and that by entering my child in an athletic program, I accept the risk of such injuries for my child. In the event I cannot be reached in an emergency, I hereby give permission to physicians selected by the coaches and staff of KIU Academy to hospitalize, secure proper treatment for and to order injection and/or anesthesia and/or surgery for the person name above.

However, I also understand that the Kyoto International University (KIU) organization (including KIU academy) faculty and staff will do all that is reasonably possible to ensure the safety of my child and provides limited accident and medical insurance for my child (policy available for review upon request), however I am aware that I am required to provide additional accident/medical insurance for my child if so desired. I agree that I am financially responsible for all medical expenses for my child beyond the limited coverage provided by KIU.

I understand that the terms of this agreement are legally binding and certify that I have signed this agreement of my own free will after carefully reading and fully understanding it.

Parent/Guardian
(Please print)

Signature of Parent/Guardian

Date (Month/Day/Year)

- Once the permission form is submitted, your consent will be valid until your child's graduation.

学外活動に関する保護者の同意書

学年： _____ 生徒氏名： _____
(姓) (名)

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 生まれ

私は、学内または学外（遠征などのために遠方への移動も含む）で行われるクラブなどのスポーツ活動に私の子どもが参加することを許可します。

私の子どもの参加を認めることにより、各活動に伴う危険性、特にスポーツ活動や遠方（国内および海外）への移動を含む活動に伴うリスクについても承知しています。スポーツ活動中には、一般的に競技に起因する怪我が起きやすいことを理解し、スポーツ活動への参加を認めることで、私の子どもがそのような怪我をするリスクがあることを受け入れます。大きな怪我など、緊急を要する時に私と連絡が取れない場合は、私の子どもの入院、適切な治療、注射、麻酔、外科手術等を KIU アカデミーのコーチやスタッフが選んだ医師に託すことをここに許可します。

また、私は京都インターナショナルユニバーシティ（KIU）および KIU アカデミーの教員とスタッフが、私の子どもの安全を確保するために可能な範囲で全力を尽くすとともに、補償額の上限がある傷害保険に加入していることを理解しています。しかしながら、必要に応じて私の子どもを任意の傷害保険等に加入させる必要があることも理解しています。私の子どもの医療費が、KIU の提供する傷害保険の補償範囲を上回る支払いに関しては、私に支払い責任があることに同意します。

本同意書の条項には法的拘束力があることを理解し、内容を注意深く読み、十分理解した上で自らの意思で署名したことを保証します。

保護者氏名

保護者自筆サインまたは印

日付

※ 本同意書は、一度提出されれば卒業まで有効となります。