

**रेन्डोल्फ़ काउंटी स्कूल सिस्टम**  
**फील्ड ट्रिप सूचना/अनुमति फ़ॉर्म**  
**ग्रेड के-12**

स्कूल: \_\_\_\_\_

एक फील्ड ट्रिप (क्षेत्र का दौरा) करने की योजना बनाई गई है जो इसमें भाग लेने वाले छात्रों के लिए जानकारी बढ़ाने वाला अनुभव होगा। ट्रिप एक तैयारी/फॉलो-अप गतिविधि के तौर पर की जाएगी ताकि आपके बच्चे के अनुदेशात्मक कार्यक्रम के नियमित रूप से निर्धारित हिस्से को जानकारी से समृद्ध किया जाए। इस गतिविधि के विवरण इस प्रकार से हैं:

निगरानी करने वाले अध्यापक:

1) \_\_\_\_\_  
गंतव्य (नाम/पता/फोन नंबर)

प्रस्थान की तिथि व समय

वापिसी की तिथि व समय

2) \_\_\_\_\_  
गंतव्य (नाम/पता/फोन नंबर)

प्रस्थान की तिथि व समय

वापिसी की तिथि व समय

3) \_\_\_\_\_  
गंतव्य (नाम/पता/फोन नंबर)

प्रस्थान की तिथि व समय

वापिसी की तिथि व समय

परिवहन का तरीका: \_\_\_\_\_

प्रति छात्र परिवहन खर्च: \$ \_\_\_\_\_ अन्य आवश्यक धन (प्रवेश आदि): \$ \_\_\_\_\_

भोजन की व्यवस्था: \_\_\_\_\_

ऊपर दी गई जानकारी से सावधानीपूर्वक बनाई गई योजना का पता चलता है जिसे निर्धारित फील्ड ट्रिप के लिए बनाया गया है। रेन्डोल्फ़ काउंटी बोर्ड ऑफ़ एजुकेशन की ओर से सभी आवश्यकताएँ पूरी कर ली गई हैं। यदि ट्रिप के दौरान माता-पिता को आपातस्थिति में छात्रों से संपर्क करना पड़े तो कृपया स्कूल में फोन करें।

\_\_\_\_\_ मुख्याध्यापक

माता-पिता: कृपया इस फ़ॉर्म का ऊपरी हिस्सा अपने संदर्भ और जानकारी के लिए रखें। (बिंदुवार पंक्ति से काटें और इस शीट का निचला हिस्सा स्कूल में दें।)

एतद्वारा हम सत्यापित करते हैं कि (छात्र का नाम) \_\_\_\_\_ {तिथि} \_\_\_\_\_ को \_\_\_\_\_ के लिए होने वाली फील्ड ट्रिप में भाग लेने के लिए हमारी अनुमति ले ली है।

हम दुर्घटना या बीमार होने की स्थिति में आवश्यक आपातकालीन उपचार करने के लिए अपनी अनुमति देते हैं। स्वास्थ्य बीमा कंपनी:

\_\_\_\_\_ पॉलिसी नंबर: \_\_\_\_\_

आपातकालीन फोन: (घर) \_\_\_\_\_ (काम की जगह) \_\_\_\_\_

माता-पिता के हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_ तिथि: \_\_\_\_\_

अंगीकृत: 5-14-00

संशोधित: 3-18-02

7-18-02

11-3-15