

필요 시 한국어로 번역된 양식을 참고할 수 있습니다만 **영어로 된 양식**만이 법적인 효력을 가지므로 영어로 된 양식을 작성 해 주십시오.

의료 사항에 관한 부모님 혹은 법률상 보호자의 동의 및 허가

본인은, (부모님 서명) _____, 미성년자인 (자녀 이름) _____ 에 대한 법률적인 책임을 지고 있음을 이 문서에서 엄숙히 맹세합니다.

본인은 Incarnate Word High School 과 St. Anthony's Catholic High School의 기숙사 생활을 담당하고 있는 전 직원과 감독관이 본인의 자녀에게 발생할지 모르는 추후의 질병이나 상처에 대해 일반적인 응급조치를 시행할 수 있도록 허용합니다. 만약 그 질병이나 상처가 생명에 영향을 줄 정도로 치명적이거나 전문 의료진의 응급 진료가 필요할 경우에, 본인은 기숙사 생활 담당자로 하여금 전문 의료진이 본인의 자녀를 진찰하거나, 병원으로 수송하거나, 진료를 할 수 있도록 허용합니다. 그리고 면허를 가진 외과의사, 내과의사, 치과의사, 병원, 혹은 기타 의학 전문가나 기관에 의한 진단에 따라 그들이 본인의 자녀에게 X-ray를 촬영하거나, 마취를 하거나, 수혈을 받도록 하거나, 약물을 투여하거나, 다른 의학적 진단을 내리거나, 병원 진료를 요구 할 경우, 이에 대해서 기숙사 담당자로 하여금 본인을 대신하여 여기에 응할 것을 허용합니다.

본인은 본인의 자녀에게 제공 될 의료 비용과 관련하여 개인적인 의료 보험을 부담하기로 동의합니다. 만약, 보험에 가입한 상태이더라도 의료보험이 적용이 되지 않거나 적용되는 범위가 충분하지 않거나, 아니면 본인의 보험이 의료기관으로부터 거부되었을 경우에는 본인이 그 의료 비용과 관련된 모든 경제적인 책임을 지는 것에 동의합니다. 또한 본인은 본인의 자녀를 진료한 병원 의료진으로 하여금 본인의 보험 회사측에 그 비용과 관련된 문제에 대하여 충분한 정보를 제공하도록 허용합니다.

본인의 자녀에 대한 Incarnate Word High School 과 St. Anthony's Catholic High School 기숙사 담당자로부터의 보호와 관리를 존중한다는 점에서, 만약 본인이 본인의 자녀에게 필요한 의료 원조를 중단할 경우에는, 이 곳에 소속 된 모든 관련 직원을 포함하여 University of the Incarnate Word, Incarnate Word High School, St. Anthony's Catholic High School 측에 모든 비용을 보상하기로 동의합니다. 이 비용에는, 본인의 자녀가 기숙사에 머무르는 동안 본인의 자녀나 관련된 다른 이에게서 비롯된 개인적인 상해나 사고, 물건의 손상이나 손실, 이와 관련한 지출 경비뿐만 아니라 이와 관련된 손해 배상 지급 청구, 소송 판결, 관련 소송 절차에 드는 일체의 모든 비용과 책임을 포함합니다.

본인은 위에서 언급된 진술된 모든 내용을 읽고 이해했으며 만약 그렇지 못할 경우에는 다른 사람으로부터 번역관련 도움을 받아 이 모든 내용을 확실하게 이해했음을 인정합니다.

이 동의서는 의료 진료를 받기 이전에 부여되며, 의료 기관의 진단에 따라 기숙사 관계자가

필요 시 한국어로 번역된 양식을 참고할 수 있습니다만 **영어로 된 양식**만이 법적인 효력을 가지므로 영어로 된 양식을 작성 해 주십시오.

본인의 자녀에게 최선을 다 할 수 있도록 그에게 권한을 부여하기 위해 사용된다는 것을 이해합니다.

본인은 아래에 서명한바 와 같이 University of the Incarnate Word, Incarnate Word High School, St. Anthony's Catholic High School, 그리고 Incarnate Word High School 기숙사 담당직원 및 이와 관련된 자문위원으로 하여금 필요 시에 본인의 자녀에게 응급처치 및 진료 관련 도움을 제공해 줄 수 있도록 분명하게 허용합니다.

이 동의서의 사본은 원본과 똑같이 인정되며 원본과 같은 효력을 가지고 있습니다. 이 동의서는 (월/일/년) _____ 날짜로 부터 효력을 갖게 됩니다.

부모 및 보호자 서명 _____ 날짜 (월/일/년)

(월/일/년) _____ 날짜에 본인을 두고 이 동의서에 선서 및 서명함