馬偕醫學大學護理學系短期進修

學生家長同意書

本人 同意子弟 申請參加「馬偕醫學大學護理學系114年度學生赴海外大學短期進修計畫」，前往 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (請填寫至少一個國家)學校/機構研習交流，並同意遵守該交換計劃規定事項：

ㄧ、 本人及子弟均知悉赴海外大學短期進修計畫以自費進修為原則。

二、 本人及子弟均知悉馬偕醫學院及留學學校之相關法規及其給與之補助規定，並願意完全遵守。

1. 子弟於抵達當天需以任何方式與家長和系所負責人聯絡；若交換日數達一週以上，每三天須與系所負責人保持聯繫。
2. 本人同意子弟於交換期間所得之學習成果，在回國一周內要繳交心得報告。
3. 本人同意對子弟需自行負責非短期進修期間之自我安全。
4. 本人同意對子弟於交換期間之經濟支援。

中華民國 年 月 日