

國立政治大學附設實驗國民小學114年度韓國首爾國際交流參訪活動

團員基本資料表

班級座號	年 班 號	身分證字號	
中文姓名		英文姓名 (與護照同)	
護照號碼 (★無護照，請填無； 有護照請附護照影本)		護照有效期限	
出生年月日		血 型	
興趣/才藝		學生手機	
飲食習慣	☐ 葷 ☐ 素 會過敏或不吃的食物，請註明：_____		
聯絡地址	□□□-□□		
緊急聯絡人		緊急聯絡人	(公司)： (住家)： (手機)：
身心健康 調查表	1. 是否曾患過下列疾病：☐心臟病☐癲癇☐過敏體質☐糖尿病 ☐肺結核☐腦炎 ☐腎臟病☐氣喘☐疝氣☐蠶豆症☐精神疾病 ☐重大疾病☐其他_____；☐無 2. 是否曾進行過外科手術？☐無；☐有，手術名稱_____ 3. 目前學生本人經常服用的藥物是_____；☐無 服用的時機_____和劑量_____ 4. 曾經過敏的藥物、食物是_____；☐無 5. 是否暈車、暈機☐不會；☐會 6. 家族病史：☐心臟病☐癲癇☐過敏體質☐糖尿病☐肺結核☐腦炎☐腎臟病☐ 氣喘☐疝氣☐蠶豆症☐精神疾病☐重大疾病 ☐其他_____；☐無		

英語能力	聽說讀寫 ☐ 生疏 ☐ 簡單溝通 ☐ 流利		
韓語能力	聽說讀寫 ☐ 生疏 ☐ 簡單溝通 ☐ 流利		
參加者須切結詳細描述事項(學生需由家長/監護人簽名切結)			
內容		勾選	
1. 無重大身心疾病。		☐ 是 ☐ 否(說明：)	
2. 具有出國經驗。		☐ 是 ☐ 否(說明：)	
3. 充分了解行程內容。		☐ 是 ☐ 否(說明：)	
4. 同意出國期間若遇有緊急、必要狀況就醫時，由帶隊教師代行監護人必要之簽章與緊急處置。		☐ 是 ☐ 否(說明：)	
<u>家長/監護人簽章</u>		<u>導師簽章</u>	
填表日期 年 月 日			

