

International Student Application Form

Office Use:			
Application Date:	School:	Grade:	Tuition Period:

แบบฟอร์ม ใบสมัครและ ใบรจว้รที่เปดแล้วเพื่อ้งต่ออการอ้งองของผู้สมัคร เขตการศีกษาเคลด้าปฏิบัตินามน โยบายและ คำนิยามคานที่ระนูไว้ใน ใบรจว้รและแบบฟอร์มใบสมัครฉบับภาษาอังกฤย

A. STUDENT INFORMATION (as written on passport)			
Family Name			
Given Name/s		English Name	
Gender	Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Not specified <input type="checkbox"/>	Date of Birth	(dd/mm/yy)
Student's Email			
Citizenship		Current Grade	
Present School		Location	
Previous School		Location	

B. LEGAL PARENT/GUARDIAN 1 (as written on passport)			
Family Name			
Given Name		Relationship	
Date of Birth	(dd/mm/yy)	Occupation	
Primary Phone		Secondary Phone	
Email			
Home Address			
City		Province/State	
Country		Postal/Zip Code	
Speaks English	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

C. LEGAL PARENT/GUARDIAN 2 (as written on passport)			
Family Name			
Given Name		Relationship	
Date of Birth	(dd/mm/yy)	Occupation	
Primary Phone		Secondary Phone	
Email			
Home Address			
City		Province/State	
Country		Postal/Zip Code	
Speaks English	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

D. CUSTODIAN INFORMATION (as written on passport)

Custodian	Delta School District <input type="checkbox"/>			
	Other (Please complete information below) <input type="checkbox"/>			
Family Name		Date of Birth	(dd/mm/yy)	
Given Name				
Address				
City		Province		Postal/Zip Code
Primary Phone		Secondary Phone		
Email				

E. AGENT INFORMATION (leave blank if no agent is assigned to this application)

Agency Name	
Name of Agent Contact	
Agent Email	
Agent Phone Number(s)	

F. EDUCATION GOALS

I wish to apply for Grade:	Start Date mm/yy	End Date mm/yy
School Preference 1.	2.	3.
I wish to <input type="checkbox"/> Study for short term only <input type="checkbox"/> Study for one year <input type="checkbox"/> Study for multiple years <input type="checkbox"/> Graduate in British Columbia		

Placement in school of choice will be accommodated if possible, however the Delta School District reserves the right to determine final school placement

G. MEDICAL INFORMATION

Do you have any allergies? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you currently have, or have you ever had, any ongoing or significant health conditions? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you regularly take any medication? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you smoke cigarettes/e-cigarettes? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

List any psychological issues, including anxiety, depression, eating disorders etc., either perceived or documented.

List any social, emotional, educational, and/or any behavioural difficulties or disabilities, either perceived or documented.

List any learning needs or challenges, either perceived or documented.

H. MEDICAL STATUS ACKNOWLEDGEMENT (please check box below)

I agree to notify Delta School District International programs if there is any change to medical or psychological status or any additional medications that have been prescribed between the time of application and arrival in Delta.

I. HOMESTAY (DISTRICT)

I will require a District homestay Yes.
 No (**complete Section J**)

How would you like to pay the homestay fee? I will pay the homestay family directly on the 1st of each month
 Please add to my invoice

J. HOMESTAY (PRIVATE)

<input type="checkbox"/> I will live with a parent	Relationship	
<input type="checkbox"/> I have a homestay arranged with (complete information below):	Relationship	
Last Name	First Name	
Address	Email	
City	Postal Code	
Primary Phone	Secondary Phone	

Please be aware that we do our best to meet all homestay requests. Although we take all your requests seriously, we cannot provide a guarantee they will be met.

K. HOMESTAY APPLICATION (for those applying for district homestay)

Do you have any brothers or sisters? Yes No

Do you play a musical instrument? Yes No (If "yes", what kind)?

Pets are very common in Canadian life. Is there any reason that you can't live in a home with a pet? Please explain.

What are your hobbies and interests?

What sports do you play?

Would you like to live in a home where there are other foreign students? Yes No

Would you like to live in a home where there are young children? Yes No

Would you like to live in a home where there are teenagers? Yes No

Would you like to live in a home where there are only adults? Yes No

If you attend church/temple, what kind?

List the foods you like to eat.

Special Diet Requirements:

- Food Allergies
- Gluten Free
- Lactose Free
- Other
- Vegan
- Vegetarian

List the foods you dislike.

What are the most important qualities you are looking for in a home and homestay family?

What interests would you like to pursue outside of school?

นโยบายการเงิน

การขอเงินคืนทั้งหมดจะต้องเขียนไปถึงโปรแกรมนักเรียนนานาชาติของเขตการศึกษาเคลต้า

โปรดทราบว่าโครงสร้างค่าธรรมเนียมและนโยบายการเงินอาจแตกต่างกันเล็กน้อยในแต่ละปี

ตัวแทนและผู้ปกครองมีหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติตามนโยบายการเงินสำหรับปีที่สมัครและปีต่อ ๆ ไปของการลงทะเบียน โดยรับทราบว่าอาจมีการเปลี่ยนแปลงในแต่ละปี

โครงสร้างค่าธรรมเนียมและนโยบายการเงินสามารถดูได้ที่ <https://www.godelta.ca/admissions/fees/>

การควบคุมดูแลเด็กนักเรียน

นักเรียนนานาชาติทุกคนที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่จะต้องมีผู้ดูแลที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไปอยู่ด้วยตลอดระยะเวลาการศึกษาที่ เขตการศึกษาเคลต้าพ่อแม่อาจแต่งตั้งผู้ดูแลของตนเองและต้องส่งเอกสารรับรองการเป็นผู้ดูแลที่มีการรับรองให้กับเขตการศึกษา เพื่อยอมรับการรับรอง เมื่อได้รับการยอมรับ ผู้ดูแลจะต้องไม่ออกจากมณฑลบริติชโคลัมเบียขณะที่นักเรียนอยู่ ภายใต้การดูแลของเขา นักเรียนที่ไม่มีผู้ดูแลจะถูกไล่ออก

เขตการศึกษาเคลต้ายังสามารถดูแลนักเรียนได้ถ้าหากมีการขอร้อง เขตการศึกษาจะมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ของเขตทำหน้าที่ เป็นผู้ดูแลและถ้าเจ้าหน้าที่นั้นไม่ว่างชั่วคราว อาจมีการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่เขตการศึกษาอื่นทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลชั่วคราว

โปรดทราบว่าความรับผิดชอบของผู้ดูแลของเขตการศึกษาจะมีผล เมื่อนักเรียนกำลังศึกษาอยู่ที่เขตการศึกษาเคลต้า ความรับผิดชอบในการดูแลนักเรียนทั้งหมดจะไม่มีผลก่อนนักเรียนเริ่มเรียนในเขตการศึกษาเคลต้า และจะยุติลงถ้านักเรียน ออกจาก เขตการศึกษาเคลต้า ไม่ว่าจะเพราะเหตุผลใดๆก็ตาม จุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของภาคการศึกษาจะถูกกำหนด โดยวันที่เริ่มต้นและวันที่สิ้นสุดของจดหมายตอบรับ หรือ ตามที่ได้รับคำแนะนำ

การประกันสุขภาพ

นักเรียนนานาชาติต้องจ่ายค่าประกันสุขภาพเมื่อเข้าเรียนในเขตการศึกษาเคลต้า ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของค่าธรรมเนียม โปรแกรม จะมีแผนการประกันสุขภาพที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับระยะเวลาการศึกษา

กรุณาเยี่ยมชมเว็บไซต์ของเรา: <https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/medical-insurance/> เพื่อหาข้อมูลล่าสุดของการครอบคลุมประกันสุขภาพ

เมื่อนักเรียนยุติการเป็นส่วนหนึ่งของโปรแกรมนานาชาติของเขตการศึกษาเคลต้า การประกันสุขภาพจะเป็นความรับผิดชอบ ของนักเรียนและพ่อแม่ หรือผู้ดูแล

----- ชื่อและนามสกุลของผู้ปกครอง

เขตการศึกษาที่37 (เดลต้า)

แนวนโยบายโฮมสเคย์สำหรับนักเรียนนานาชาติ

เขตการศึกษาเดลต้ายินดีต้อนรับนักเรียนนานาชาติให้เข้าร่วม โครงการโฮมสเคย์ ครอบครัวอุปถัมภ์ของเราทั้งหมดในเดลต้าได้รับการคัดเลือกอย่างเคร่งครัด ได้สัมผัสและพบว่าเป็น สถานที่ที่เหมาะสมสำหรับนักเรียน ผู้ประสานงานโฮมสเคย์ของเขตการศึกษาเป็นผู้ดำเนินการ คัดเลือก จัดหาที่อยู่และประสานงานระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครอง นักเรียน ครอบครัวอุปถัมภ์ โรงเรียนและดูแล โปรตรพบว่าเป็นสมาชิกในครอบครัวอุปถัมภ์เป็นแค่เพียงหนึ่งในพื้นที่และไม่ได้ทำหน้าที่ในฐานะเจ้าหน้าที่ของเขตการศึกษา

การมาถึง นักเรียนต้องแจ้งการมาถึงให้ผู้บริหารงานโปรแกรมทราบล่วงหน้า เกี่ยวกับเวลามาถึง และเวลาออกเดินทางเพื่อให้ผู้ประสานงานโฮมสเคย์ได้รับทราบ วันที่มาถึงของนักเรียนจะต้อง เป็นไปตามคำแนะนำของเขต

การออก นักเรียนจะต้องออกจากบ้าน โฮมสเคย์ภายในวันสุดท้ายของภาคการศึกษา อย่างไม่มีข้อยกเว้น

ค่าจัดหาที่อยู่และค่าบำรุงรักษา นักเรียนจ่าย \$ 500 เป็นค่าบำรุงรักษาประจำปี ถ้าหาก จำเป็นต้องย้ายจะไม่มีค่าขนย้ายเพิ่มเติม

ค่ากินอยู่กับโฮมสเคย์ ระยะเวลาของค่าธรรมเนียมโฮมสเคย์ที่ครอบคลุมคือวันแรกและวันสุดท้ายของเดือนนั้นๆตามวันที่ของแต่ละเดือนตามปฏิทิน ค่าธรรมเนียมโฮมสเคย์ (1,200 ต่อเดือน) ครอบคลุมค่าเช่าห้องพักทุกวันแรกของเดือน

สำหรับการพักอาศัยที่เกินมาของเดือนก่อนหน้าหรือเดือนถัดไป นับตามจำนวนคืน อัตราค่าเช่าจ่ายอยู่ที่ \$39 ต่อคืน (ยกเว้นค่าธรรมเนียมโฮมสเคย์สำหรับการปฐมเทศาในเดือนสิงหาคม) สำหรับนักเรียนที่มาเรียนตั้งแต่ 5 เดือนขึ้นไป โฮมสเคย์ส่วนใหญ่ไม่สามารถให้ที่พักแก่ผู้ปกครองที่มาเยี่ยมเยียนนักเรียนได้

ห้องพักรวมเฟอร์นิเจอร์ นักเรียนแต่ละคนจะได้รับห้องส่วนตัว ซึ่งรวมทั้งเตียง ผ้า เครื่องนอน โต๊ะเครื่องแป้ง โตะ เก้าอี้ โคมไฟตั้งโต๊ะ ตะกร้าขยะ หน้าต่าง และตู้เสื้อผ้า นอกจากนี้นักเรียนสามารถใช้ห้องน้ำและสิ่งอำนวยความสะดวกในการซักผ้า และพื้นที่ส่วนกลางของบ้าน

อาหาร นักเรียนควรแจ้งให้ครอบครัวอุปถัมภ์ทราบเกี่ยวกับอาหารที่ชอบและการแพ้อาหารที่อาจมี นักเรียนจะได้รับ อาหาร 3 มื้อต่อวันและมีอาหารว่างให้ในยามต้องการ นักเรียนจะได้รับอาหารเช้าซึ่งเป็นอาหารเช้าแบบร้อนหรือแบบเย็น เช่นซีเรียล หรือ ขนมปังปิ้งหรือผลไม้พร้อมเครื่องดื่ม ช่วงเวลาเรียนอาหารกลางวันจะจัดใส่ถุงไว้ ซึ่งมี แขนววิช ผลไม้ ขนมและเครื่องดื่ม สำหรับอาหารมื้อเย็นมักจะเป็นอาหารร้อนๆรับประทานร่วมกับครอบครัว ถ้าครอบครัวออกไปข้างนอก ในตอนเย็นจะเตรียมอาหารไว้ให้

วันหยุดพักผ่อนของนักเรียน (การศึกษาประจำปีคือ 1 กันยายนถึง 30 มิถุนายน) ในระหว่างปีการศึกษา นักเรียนจะต้องชำระ ค่าโฮมสเคย์รายเดือนเต็มจำนวน โดยไม่คำนึงว่า ไม่ได้อยู่ชั่วคราว ในช่วงวันหยุดหรือด้วยเหตุผลอื่น ๆ หรือการมาถึง หรือ การย้ายออกที่ไม่ใช่ในวันแรกหรือวันสุดท้ายของเดือน

วันหยุดพักผ่อนของนักเรียน (ภาคฤดูร้อนคือ 1 กรกฎาคมถึง 31 สิงหาคม) มีค่าธรรมเนียมในการจัดเก็บกระเป๋า \$50 ต่อเดือน โดยนักเรียนต้องเก็บของใช้ทั้งหมดใส่ในกระเป๋าให้เรียบร้อย

กฎของบ้าน ครอบครัวอุปถัมภ์จะทบทวนกฎระเบียบของบ้านร่วมกับนักเรียนรวมถึงเวลารับประทานอาหาร เวลานอน การใช้ห้องน้ำ ตารางการซักผ้าและเวลาของโทรศัพท์เข้า การใช้คอมพิวเตอร์และห้ามเวลาออกนอกบ้าน บางครอบครัวอาจ เขียนกฎระเบียบเหล่านี้อย่างเป็นทางการ

คู่มือนักเรียน นักเรียนจะต้องปฏิบัติตามกฎของโฮมสเคย์และเขตการศึกษาที่กำหนดไว้ในคู่มือนักเรียนซึ่งสามารถดูได้ที่ <https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/student-handbooks/>

มารยาท นักเรียนควรพูดภาษาอังกฤษตลอดเวลาในบ้านและเคารพพ่อแม่ผู้ปกครอง กฎการศึกษาและจัดเตรียมเวลาการใช้โทรศัพท์และคอมพิวเตอร์ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจะนำคอมพิวเตอร์แล็ปท็อปมาเอง ครอบครัวอุปถัมภ์จะตั้งเวลาเครื่องพีซีตามคำแนะนำของเขต การพักค้างคืนใด ๆ จะต้องได้รับอนุญาตจากพ่อแม่ผู้ปกครอง และอาจได้รับอนุญาต แต่ต้องมีผู้ดูแล (อายุมากกว่า 25 ปี) อยู่ด้วยเท่านั้น ควรจะปรึกษากับพ่อแม่ผู้ปกครองก่อนที่จะวางแผนการเดินทาง

วันหยุดสำหรับครอบครัวครอบครัวอุปถัมภ์ อาจไปที่ในช่วงคริสมาสต์ หรือ ช่วงวันหยุดสปริงกับเบรคและพวกเขาอาจยินดีให้นักเรียนไปด้วย

นักเรียนต้องปรึกษาเกี่ยวกับแผนดังกล่าวกับพ่อแม่ผู้ปกครองและต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร จากพ่อแม่ผู้ปกครอง

การเตรียมการเพื่อครอบคลุมค่าเดินทางและค่าใช้จ่ายส่วนตัวจะต้องทำกับพ่อแม่ผู้ปกครอง หากนักเรียน ไม่สามารถไปกับครอบครัวอุปถัมภ์ได้ ผู้ประสานงานจะจัดหาโฮมสเคย์ชั่วคราวที่ได้รับอนุมัติให้เป็น

การแจ้งให้ทราบ หรือ การย้ายนักเรียน – การออกเดินทาง นักเรียนจำเป็นต้องแจ้งให้ครอบครัวอุปถัมภ์ทราบอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ถ้านักเรียนตั้งใจจะย้ายออกหรือจ่ายค่าเช่าให้ 2 สัปดาห์ นักเรียนที่ถูกไล่ออกหรือออกจากโปรแกรมจะต้องรับผิดชอบชำระเงินส่วนที่เหลือของเดือนหรือ 2 สัปดาห์ ในจำนวนที่มีมูลค่ามากกว่า

ข้อมูลการติดต่อผู้ประสานงาน กรุณาเยี่ยมชมเว็บไซต์ของเขตการศึกษาที่ www.godelta.ca สำหรับข้อมูลติดต่อของ ผู้ประสานงานโฮมสเคย์ในพื้นที่ของคุณ

ความเสียหาย นักเรียนต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญหรือโดยเจตนาต่อทรัพย์สินของครอบครัวโฮมสเคย์ ไม่รวมถึงการลักหรือความปกปิด

การสูญบุหรี่ นักเรียนและครอบครัวอุปถัมภ์มีสิทธิที่จะสูญบุหรี่ในบริเวณที่ปลอดบุหรี่

**นักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วม
โปรแกรมโฮมสเคย์ของ
เขตการศึกษาจะต้องให้
ผู้ปกครองลงลายชื่อใน
แบบฟอร์มการละสิทธิ์
โฮมสเคย์ในหน้า 11 ของ
แบบฟอร์มใบสมัครนี้
โปรดทราบว่านักเรียนจะ
ต้องพักอาศัยอยู่กับผู้ใหญ่
ที่มีอายุอย่างน้อย 25 ปี**

----- ชื่อและนามสกุลของผู้ปกครอง

เขตการศึกษาที่ 37 (เคลต้า)

ความคาดหวังของโฮมสเตย์

1. ข้าพเจ้าเข้าใจและตกลงที่จะปฏิบัติตามแผนนโยบายโฮมสเตย์ที่มีอยู่ในหน้า 6 ของใบสมัครนี้และกฎระเบียบของครอบครัวอุปถัมภ์ของข้าพเจ้า
2. ข้าพเจ้าได้อ่านและตกลงที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของโฮมสเตย์ที่ระบุไว้ในคู่มือนักเรียนนานาชาติ <https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/student-handbooks/>
3. ข้าพเจ้าตกลงที่จะไม่ย้ายออกจากครอบครัวอุปถัมภ์ที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ โปรแกรมนานาชาติ
4. ในกรณีที่ข้าพเจ้ามีปัญหาเกี่ยวกับโฮมสเตย์ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะแจ้งแผนกโปรแกรมนานาชาติทันที เจ้าหน้าที่จะพยายามแก้ปัญหาข้อกังวลใด ๆ อย่างไรก็ตามถ้าจำเป็นจะต้องย้ายข้าพเจ้าตกลงที่จะปฏิบัติตามขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการแจ้งให้ทราบตามที่ระบุไว้ในแผนนโยบายของโฮมสเตย์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของของใบสมัครนักเรียน
5. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะขออนุญาตพ่อแม่ผู้ปกครองของข้าพเจ้า ถ้าข้าพเจ้าวางแผนที่จะไปเยี่ยมเพื่อน,ญาติ, หรือเพื่อนสนิทในครอบครัวทั้งในชุมชนและในชุมชนอื่น ๆ ข้าพเจ้าจะแจ้งแผนของข้าพเจ้าให้พ่อแม่ผู้ปกครองทราบอย่างครบถ้วน และให้หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ
6. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะเชื่อฟังเวลาเคอร์ฟิวของบ้าน
7. ข้าพเจ้ายินยอมว่าข้าพเจ้าจะไม่ไปค้างคืนด้วยตนเองหรือกับนักเรียนคนอื่น ๆ ข้าพเจ้าทราบว่า การออกนอกสถานที่ ต้องได้รับอนุญาตเป็นทางการจากเจ้าหน้าที่เขตการศึกษา การเดินทางค้างคืนกับครอบครัวอุปถัมภ์ของข้าพเจ้าจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่โครงการนานาชาติล่วงหน้า ข้าพเจ้าจะไม่ไปเที่ยวกับผู้อื่นโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าจากพ่อแม่ผู้ปกครองและผู้ดูแลในพื้นที่ การเดินทางนี้จะต้องมีผู้ใหญ่อายุ 25 ปีขึ้นไปเดินทางร่วมไปด้วย ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้าจำเป็นต้องมีความคุ้มครองทางสุขภาพเพิ่มเติม ถ้าหากข้าพเจ้าเดินทางออกนอกเขตเคลต้าโคลัมเบีย
8. ข้าพเจ้าทราบว่า การเดินทางไปยังเมืองวิกตอเรียและไปนอกแผ่นดินใหญ่ตอนล่างไม่ได้ ยกเว้นมีผู้ดูแลซึ่งมีอายุ 25 ปีหรือมากกว่าไปด้วย
9. ข้าพเจ้าทราบว่านักเรียนที่ไม่ได้ค้างคืนที่บ้านของครอบครัวโฮมสเตย์โดยไม่ได้รับอนุญาตหรือแจ้งล่วงหน้าอาจถูกไล่ออกจากเขตการศึกษา
10. ไม่อนุญาตให้นักเรียนสูบบุหรี่ซึ่งรวมถึงการสูบบุหรี่ในวันฮาโลวีนและการใช้บุหรี่ไฟฟ้า
11. ข้าพเจ้ายินยอมว่าจะจะไม่ไปเยี่ยมชมสถานที่ต่าง ๆ เช่น โรงภาพยนตร์ของผู้ใหญ่ เว็บไซต์โซเชียลมีเดียสำหรับผู้ใหญ่หรือในทอล์ค ข้าพเจ้าจะไม่แบ่งปันภาพถ่ายของตัวเองหรือของผู้อื่น
12. ข้าพเจ้าทราบว่าไม่สามารถไปคอนเสิร์ตคอนเสิร์ตหรือการแข่งขันกีฬาได้ ยกเว้นไปกับผู้ดูแลอายุ 25 ปีขึ้นไป ไม่อนุญาตให้เข้าร่วมงานสังสรรค์รื่นเริงแบบจำหน่ายตัวภายนอกนอกเหนือจากงานของโรงเรียนหรือเขตการศึกษาจัดขึ้น
13. ข้าพเจ้าทราบว่าห้ามมีเพศสัมพันธ์
14. ข้าพเจ้าทราบว่าครอบครัวอุปถัมภ์มีสิทธิ์ จำกัด หรือยกเลิกสิทธิ์การใช้คอมพิวเตอร์ของนักเรียนหากมีการใช้คอมพิวเตอร์มากเกินไปหรือใช้อย่างไม่เหมาะสม
15. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะใช้เงินคืนให้แก่ครอบครัวอุปถัมภ์ถ้ามีความเสียหายใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับบ้านหรือทรัพย์สินของ พวกเขาซึ่งเป็นผลจากการกระทำของข้าพเจ้า
16. ข้าพเจ้าทราบว่าข้อย้ายออกจากบ้านโฮมสเตย์ภายในวันสุดท้ายของภาคการศึกษาที่ข้าพเจ้าได้ย้ายให้แก่เขตการศึกษา เคลต้าซึ่งรวมถึงวันหยุดพักผ่อนแก่นักเรียน ไม่ได้รวมหลักสูตรภาคฤดูร้อน

ข้อตกลงของการร่วมโปรแกรม

1. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะปฏิบัติตามกฎหมายของแคนาดาและประเทศบ้านเกิดของข้าพเจ้า
2. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามจรรยาบรรณของเขตการศึกษาสำหรับความประพฤติและการถูกส่งกลับประเทศ
3. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะละเว้นจากการใช้หรือครอบครองแอลกอฮอล์ยกเว้นยาที่แพทย์สั่งตามวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ ข้าพเจ้าต้องแจ้ง โปรแกรมนานาชาติเกี่ยวกับยาทั้งหมดที่ใช้
4. ข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าไม่ได้รับอนุญาตให้สูบบุหรี่ กัญชา สูบบุหรี่ไฟฟ้าหรือสารเสพติดอื่น ๆ
5. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะไม่ซื้อ หรือใช้อาวุธชนิด หรือมีไว้ในความครอบครองที่บ้านโฮมสเตย์ของข้าพเจ้าหรือ ในตู้เก็บของโรงเรียน
6. ข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าไม่สามารถขับรถหรือขอใบขับขี่ในขณะที่เรียนในเขตการศึกษาเคลต้า
7. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะเคารพทรัพย์สินของผู้อื่นและเข้าใจว่าการขโมยหรือทำลายสิ่งของผู้อื่นเป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย
8. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะไม่ร่วมในการชกต่อย การกลั่นแกล้ง การเยาะเย้ยเชื้อชาติหรือกิจกรรมที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งการใช้อินเทอร์เน็ตหรือโซเชียลมีเดียเป็นเครื่องมือการทำพฤติกรรมดังกล่าว
9. ข้าพเจ้ายินยอมที่จะเข้าเรียน (และตรงเวลา) เป็นประจำถ้าขาดเรียนหรือมาสายจะอธิบายถึงเหตุผลได้อย่างน่าพอใจ
10. ข้าพเจ้าทราบว่าเขตการศึกษาเคลต้ามีสิทธิ์ควบคุมดูแลแผนการศึกษาของข้าพเจ้าและการเรียนเต็มเวลาในเขตการศึกษาเคลต้าซึ่งถือเป็นข้อบังคับ และข้าพเจ้าจะไม่ลงเรียนหลักสูตรออนไลน์หรือหลักสูตรภาคค่ำ ข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าไม่สามารถหยุดเรียนหรือเปลี่ยนหลักสูตรได้โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่โปรแกรมนานาชาติข้าพเจ้าทราบว่าถ้าข้าพเจ้าตั้งใจจะสำเร็จการศึกษาข้าพเจ้าคาดหวังที่จะเรียนหลักสูตรภาคฤดูร้อนเพื่อให้ได้รับ เกรดดีและสำเร็จการศึกษาตรงเวลาหรือมีความสามารถทางภาษาอังกฤษในระดับดีเพียงพอ
11. ข้าพเจ้าจะทำกรบ้านและงานที่มอบหมายให้เสร็จตรงเวลา
12. ข้าพเจ้าทราบว่า การโกง การลอกเลียนและความไม่ซื่อสัตย์ทางวิชาการนั้นขัดต่อกฎของโรงเรียนและเขตการศึกษา และเหตุการณ์การโกงนี้อาจส่งผลให้ถูกไล่ออกจากโปรแกรมได้
13. นักเรียนระดับมัธยมศึกษาจะต้องมีโทรศัพท์มือถือ ที่เป็นหมายเลขโทรศัพท์ในพื้นที่ คอมพิวเตอร์แล็ปท็อปและเปิดสัญญาณโทรศัพท์มือถือใช้ตลอดเวลาขณะที่เรียนในเคลต้า
14. ข้อขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียนหรือโฮมสเตย์ที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขจะถูกส่งไปยังผู้บริหาร โปรแกรมเพื่อทำการไกล่เกลี่ยและ การตัดสินใจของผู้บริหาร โปรแกรมถือเป็นเรื่องสิ้นสุด

เงื่อนไขการฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับของข้อตกลงนี้อาจส่งผลให้ถูกไล่ออกจากโปรแกรมนักเรียนนานาชาติทันที

----- ชื่อและนามสกุลของผู้ปกครอง

----- ชื่อและนามสกุลของนักเรียน

หน่วยทางการแพทย์และการเปิดเผย

ข้าพเจ้า/พวกเรา ในฐานะผู้ปกครองของนักเรียน ได้ตกลงที่จะเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพใดๆก็ตามบุตรหลานของข้าพเจ้า/พวกเราแล้ว ขอเขตการศึกษาอย่างครบถ้วน และจะเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพใดๆก็ตามที่บุตรหลานของข้าพเจ้า/พวกเราที่อาจเกิดขึ้นระหว่างที่ส่งใบสมัครนี้ไปแล้วจนถึงการเดินทางไปถึงประเทศแคนาดา

ข้าพเจ้า/พวกเรา เข้าใจและยอมรับว่าเขตการศึกษาเดลต้า ขอสงวนสิทธิ์ในการถอดถอนนักเรียนออกจากโปรแกรม และส่งตัว เขา/เธอ กลับสู่การดูแลของ ผู้ปกครองของเขา/เธอ

หากนักเรียนมีการแสดงอาการหรือมีอาการที่รุนแรงขึ้นเกี่ยวกับสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตใจ มีการแสดงออกที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย หรือมีการเปลี่ยนแปลงที่นำกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของเขา/เธอ

ข้าพเจ้าหรือ เราในฐานะผู้ปกครองของนักเรียนอนุญาตให้เจ้าหน้าที่เขตการศึกษาและครอบครัวดูบันทึกอันยอมในนาม ของข้าพเจ้าหรือบุตรหลานของเราในการทดสอบทางการแพทย์และการรักษาเท่าที่จำเป็น

ข้าพเจ้าหรือ เราในฐานะผู้ปกครองของนักเรียนตกลงว่าถ้าบุตรของข้าพเจ้าหรือของเรามี โรคที่เป็นอยู่ก่อนและหรือมี โรคประจำตัว

ข้าพเจ้าหรือเราต้องตรวจให้แน่ใจว่ามีการรักษาที่อยู่ภายใต้การคุ้มครองของการประกันสุขภาพและ ถ้ามีทรัพย์สินประกันสุขภาพปฏิเสธความรับผิดชอบต่อการรักษาบุตรของข้าพเจ้าหรือของเรา

ข้าพเจ้าหรือเราจะยอมรับ รับผิดชอบทางการเงินทั้งหมดต่อการรักษาสุขภาพดังกล่าว

การแถลงอย่างทั่วไปและการชดเชย

ข้าพเจ้าหรือเราตกลงที่จะชดใช้ค่าเสียหายของเขตการศึกษาที่ 37 (เดลต้า) ทางด้านการเงินหรือหนี้สินใด ๆ ที่บุตรของข้าพเจ้าหรือของเราอาจเกิดขึ้น หรือความเสียหายหรือบาดเจ็บใด ๆ ต่อบุคคลหรือทรัพย์สินที่บุตรของข้าพเจ้าหรือของเราก่อให้เกิดขึ้นขณะที่ยังเรียนอยู่ใน โปรแกรมนักเรียนนานาชาติ

ข้าพเจ้าหรือเราในฐานะผู้ปกครองของนักเรียนทราบว่าเขตการศึกษาที่ 37 (เดลต้า) ไม่ต้องรับผิดชอบต่อการสูญเสียหรือบาดเจ็บใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุตรของข้าพเจ้า หรือของเราในระหว่างการเดินทางใด ๆ ถ้าบุตรของข้าพเจ้าเจ็บป่วย บาดเจ็บหรือ ไร้ความสามารถ เขตการศึกษาอาจดำเนินการดังกล่าวตามความจำเป็นรวมทั้งการรักษาพยาบาลและค่ารถรับส่งบุตรของข้าพเจ้า กลับบ้านโดยข้าพเจ้าหรือเราจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายต่างๆเหล่านี้เอง ข้าพเจ้า หรือเราไม่ยอมให้ เขตการศึกษาที่ 37 (เดลต้า) รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการกระทำดังกล่าวและข้าพเจ้ายอมรับรับผิดชอบที่จะชดใช้ค่าใช้จ่ายดังกล่าว

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าชื่อบุตรข้าพเจ้าหรือของเรา รูปภาพและวิดีโอ อาจถูกนำไปใช้ตลอดทั้งโปรแกรมเพื่อวัตถุประสงค์ทางการศึกษาและอาจใช้เพื่อการโฆษณาทางการศึกษาในอนาคต

ข้าพเจ้า หรือ เรา เป็นผู้ปกครองที่ลงนามข้างล่าง อนุญาตให้บุตรชายหรือ บุตรสาวของข้าพเจ้าหรือของเราเข้าร่วมกิจกรรม ทักษะศึกษา ชมรม หรือกีฬาทุกรูปแบบที่จัดขึ้นในวันหยุดสุดสัปดาห์หรือก่อน หรือ ระหว่าง หรือหลังเลิกเรียน ข้าพเจ้า หรือ เรานุญาตให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตรดังกล่าวทั้งหมด ข้าพเจ้า หรือ เรายังให้สิทธิ์แก่เขตการศึกษาเดลต้าใน การลงนามในแบบฟอร์ม และการสละสิทธิ์กิจกรรมต่างๆที่เห็นว่าเป็นในนามของข้าพเจ้า หรือ ของเรา

ข้าพเจ้า หรือ เรา เป็นผู้ปกครองที่ลงนามข้างล่างตระหนักดีว่าบุตรชายหรือ บุตรสาวของข้าพเจ้าอาจใช้แอปพลิเคชันของคอมพิวเตอร์ที่หลากหลาย ไม่ใช่เฉพาะแอปพลิเคชันของกูเกิล กูเกิลคลาสมรูม ไมโครซอฟท์ ชูม และ มายบลูพรีน ข้าพเจ้า หรือ เรานุญาตให้บุตรของข้าพเจ้าใช้แอปพลิเคชันเหล่านี้และเข้าใจดีว่าข้าพเจ้าหรือเรานำหน้าที่รับผิดชอบและ ตรวจให้แน่ใจว่าบุตรของข้าพเจ้าจะใช้แอปพลิเคชันเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสม

มันเป็นเงื่อนไขขั้นพื้นฐานของคณะกรรมการการศึกษาของ เขตการศึกษาเดลต้า ที่จะไม่รับผิดชอบต่อการสูญเสียหรือค่าใช้จ่าย (พ่อแม่ผู้ปกครองหรือ นักเรียน)

ที่อาจเกิดขึ้นจากคณะกรรมการ ไม่สามารถให้การศึกษาค้นคว้าเนื่องจากข้อผิดพลาดด้านแรงงานหรือ โรคระบาด หรือการปิดโรงเรียนเนื่องจากสภาพอากาศหรือสาเหตุอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นจากนอกเหนือการควบคุมของ เขต

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าประสิทธิภาพความสำเร็จของ โปรแกรมนักเรียนนานาชาติในเขตการศึกษาเดลต้า ขึ้นอยู่กับ

การเข้าชั้นเรียนอย่างปกติหรือการทำงานที่บ้านและทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จและมีส่วนร่วมในกิจกรรมในชั้นเรียน ข้าพเจ้า หรือ เราขอรับว่าโปรแกรมนักเรียนนานาชาติของเขตการศึกษาเดลต้า

ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่ต่ออายุนักเรียนที่ศึกษาต่อในอนาคต ถ้านักเรียนไม่ปฏิบัติตามความคาดหวังทั้งหมดซึ่งระบุไว้ในข้อตกลงนี้และถ้าผลการเรียนของนักเรียนแสดงให้เห็นว่าไม่สามารถผ่านหลักสูตรได้สำเร็จ

เป็นที่เข้าใจกันว่าความไม่เปิดเผยข้อมูลใด ๆ เกี่ยวกับความสามารถของผู้สมัครที่จะประสบความสำเร็จในหลักสูตรการศึกษาก็

อาจส่งผลให้ย้ายนักเรียนออกจาก โปรแกรมนักเรียนนานาชาติโดยปราศจากการคืนเงินค่าธรรมเนียมของ โปรแกรม

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้ปกครองที่จะต้องตรวจให้แน่ใจว่าใบอนุญาตการศึกษาและวิชาทั้งหมดยังไม่ หมดอายุถ้าไม่ต่ออายุใบอนุญาตการศึกษาจะส่งผลกระทบต่อประกันสุขภาพ (อเมสพี) และอาจเสียค่าประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น

เขตการศึกษาเดลต้าขอสงวนสิทธิ์ในการยกเลิกการสมัครเข้าเรียน ถ้าไม่ได้รับค่าธรรมเนียมในเวลาที่เหมาะสม

เราเป็นผู้ลงนามข้างล่างได้อ่านและยอมรับข้อกำหนดและเงื่อนไขทั้งหมดของข้อตกลงนี้รวมถึงหน่วยงานทางการแพทย์และ

การเปิดเผยและการเปิดเผยทั่วไปและการชดใช้ค่าเสียหายและเห็นด้วยว่าข้าพเจ้าหรือเราจะใช้ความพยายามอย่างเต็มที่เพื่อให้

แน่ใจว่าบุตรของเราจะเคารพภาระหน้าที่ทั้งหมดที่กำหนดไว้และข้าพเจ้าหรือเราตกลงที่จะทำตามเงื่อนไขทั้งหมดของ ข้อตกลงนี้

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าความล้มเหลวในการปฏิบัติตามความคาดหวังทั้งหมดที่ระบุไว้ในข้อตกลงนี้จะส่งผลให้ถูกไล่ออกจาก โปรแกรมนักเรียนนานาชาติของเขตการศึกษาที่37 (เดลต้า) โดยไม่มีการคืนเงินใด ๆ ทั้งสิ้นและจะแจ้งไปยังสถานทูตแคนาดา เกี่ยวกับนักเรียนถูกลบชื่อออกจากทะเบียนข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าการละเมิดกฎหมายอาจส่งผลให้ถูกตั้งข้อหาอาญา และได้รับบทลงโทษ

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจว่าสัญญาที่รวมถึงข้อกำหนดและเงื่อนไขทั้งหมดมีผลบังคับใช้กับการต่ออายุการศึกษาในอนาคต จนกระทั่งนักเรียนจะเรียนจบโปรแกรมนานาชาติของเขตการศึกษาเดลต้า

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจว่าเขตการศึกษาเดลต้าจะจัดโปรแกรมการศึกษาสำหรับนักเรียนและเขตการศึกษาเดลต้าไม่สามารถ รับรองหลักสูตรเฉพาะหรือการเข้าร่วมสโมสรหรือ การกีฬา

หรือสถาบันการศึกษาหรือกิจกรรมนอกหลักสูตรหรือวิธีการ นันทนาการต่างๆและหรือกิจกรรมอื่น ๆ

การแถลงอย่างทั่วไปและการชดเชย - ข้าพเจ้า หรือ เราขอยืนยันและตรวจข้อมูลทั้งหมดที่ส่งมาในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ชื่อนักเรียน (ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นนักเรียน	วันที่
ชื่อผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล(ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล	วันที่
ชื่อผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล(ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล	วันที่
ชื่อพยาน (ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นพยานที่มีอายุอย่างต่ำ 19 ปี	วันที่

ข้าพเจ้า/พวกเรา เข้าใจว่าการลงทะเบียนเข้าร่วมใน โครงการนักเรียนต่างชาติของเขตการศึกษาเดลตานั้น มีความประสงค์ให้ท่านยินยอมให้รวบรวมข้อมูลตามที่ระบุไว้ในใบสมัคร,

นำข้อมูลตามที่ได้รับไว้ในใบสมัครไปใช้งานและเผยแพร่ข้อมูลตามที่ได้รับไว้ในใบสมัครแก่ กระทรวงศึกษาธิการ เขตการศึกษา โรงเรียนแต่ละโรงเรียน เจ้าหน้าที่ของโรงเรียน เจ้าหน้าที่ทางการศึกษาที่ทำงานร่วมกับบุคลากรของท่าน โอสต์แฟมิลี่ของบุคลากรของท่าน ผู้ปกครอง และตัวแทน/ผู้จัดหา. รวมถึงข้อมูลที่มีการแจ้งไว้ เช่น ชื่อ นามสกุล ข้อมูลติดต่อ ข้อมูลที่ระบุตัวตน (รวมถึงหมายเลขประจำตัวนักเรียน หมายเลขพาสปอร์ต หมายเลขใบอนุญาตทางการศึกษา หมายเลขประกันสุขภาพ) วันเดือนปีเกิด หมายเลขประจำตัวนักเรียน ข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ผลการเรียนและความคิดเห็นจากครูผู้สอน ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการพิเศษด้านการศึกษา ข้อมูลเกี่ยวกับผลการเรียนด้านวิชาการ ข้อมูลด้านการเข้าสังคม ความเป็นอยู่ด้านอารมณ์หรือกายภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับความประพฤติ รายวิชาที่ได้เรียนเสร็จสิ้นแล้วก่อนหน้านี้ รวมทั้งข้อมูลจำเป็นอื่นๆที่จะส่งผลกระทบต่อการศึกษาที่เหมาะสมและการสนับสนุนความเป็นอยู่ที่ดีให้กับนักเรียน

กรุณาส่งใบสมัครกรอกเสร็จแล้วไปที่:

Director
Delta School District International Student Program
4585 Harvest Drive
Delta, BC V4K 5B4
Canada

อีเมล: Study@GoDelta.ca

แฟกซ์: 604-952-5383

ใบสมัครที่กรอกไม่สมบูรณ์จะไม่ได้รับการพิจารณา

กรุณาตรวจให้แน่ใจว่าใบสมัครของคุณมีรายการต่อไปนี้และได้ชำระค่าธรรมเนียมการสมัครแล้ว ไปที่ลิงค์ของใบสมัครในเว็บไซต์ของเรา
<https://www.GoDelta.ca/content/apply> เพื่อเชื่อมต่อกับหน้าของ ชำระเงินด้วยบัตรเครดิต

ข้อกำหนดการสมัคร

- แบบฟอร์มใบสมัครที่กรอกเสร็จสมบูรณ์ - (พร้อมลายเซ็นและอักษรย่อของชื่อและนามสกุล)
- ใบรับรองผลการเรียนต้นฉบับทั้งหมดและ บันทึกการศึกษาจากปีปัจจุบันและสองปีสุดท้าย (เป็นภาษาอังกฤษ)
 - ใบรับรองผลการเรียนและบันทึกการเรียนต้องได้รับการรับรอง พร้อมด้วยตราประทับของโรงเรียน
- ค่าธรรมเนียมการสมัคร \$200 (แคนาดา) ที่ไม่สามารถขอเงินคืนได้ - ชำระได้ที่:
<https://cimsweb.deltasd.bc.ca/publicconnect/DistrictPayOnline.aspx?id1=XV&id2=APPL>
- สำเนาหนังสือเดินทาง
- บันทึกการฉีดวัคซีน

สามารถชำระค่าธรรมเนียมได้โดย:

โอนเงินผ่านธนาคาร:

Delta School District
International Student Program
ธนาคารเบอร์ # 003
ทรานซิท # 02800
บัญชีเลขที่ # 000-003-4
รหัส Swift: ROYCCAT2
Royal Bank of Canada
5205 Ladner Trunk Road
Delta, BC V4K 1W4 *กรุณาตรวจสอบให้แน่ใจว่าชื่อของนักเรียนอยู่ในการโอน

หรือ:

เช็คหรือตราพด้นาคาร:

ใช้เช็คที่เข้ารหัสอักษรด้วยหมึกแม่เหล็กหรือตราพด้นาคารที่ส่งมายัง:
[Delta School District](https://www.deltasd.ca)
เช็คจะต้องได้รับการรับรองและส่งไปยังสำนักงานคณะกรรมการ โรงเรียน

แบบฟอร์มลงทะเบียนสิทธิการอยู่โฮมสเตย์

โปรแกรมนักเรียนนานาชาติเขตการศึกษาเคลต้า

(เช่นชื่อเท่านั้นถ้าไม่ได้ใช้โปรแกรมโฮมสเตย์ของ เขตการศึกษาเคลต้า)

ข้าพเจ้า หรือ เรา พ่อแม่ หรือผู้ดูแลของ _____ ต้องการจัดหาโฮมสเตย์ด้วยตนเองให้กับบุตรข้าพเจ้าหรือของเรา

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจดีว่าครอบครัวอุปถัมภ์ที่ข้าพเจ้า หรือ ที่เราเลือกให้บุตรของเราควรเป็นไปตามข้อกำหนดของโปรแกรมโฮมสเตย์ ของเขตการศึกษาเคลต้า และผู้ใหญ่ที่ดูแลต้องมีอายุอย่างน้อย 25 ปี
ข้าพเจ้า หรือ เราจำเป็นต้องให้สมาชิกที่เป็นผู้ใหญ่ของครอบครัวโฮมสเตย์ดำเนินการค้นหาประวัติอาชญากรรมโดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง ข้าพเจ้า หรือ
เราเข้าใจว่าสิ่งนี้จะต้องทำก่อนที่บุตรของข้าพเจ้าเข้าพักที่บ้านและ ในกรณีที่ผลการตรวจพบว่ามีเหตุอันน่าเชื่อถือได้ว่ามีประวัติอาชญากรรม ควรแจ้งให้เขตการศึกษาทราบ ข้าพเจ้า หรือ
เราเข้าใจว่าถ้ามีหลักฐานเกี่ยวกับประวัติอาชญากรรม เขตการศึกษาอาจปฏิเสธที่จะลงทะเบียนบุตรของข้าพเจ้าถ้าหากเขาหรือเธอพักอยู่ในบ้านหลังนี้

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจว่าเขตการศึกษาเคลต้าจะไม่มีบทบาทในการประเมินหรือติดตามความเหมาะสมของครอบครัวอุปถัมภ์ที่เราเลือกหรือที่พัก ที่พวกเขาอาจเสนอให้กับบุตรของเรา

ข้าพเจ้า หรือ เรายินยอมที่จะไม่เอาโทษเขตการศึกษาเคลต้าสำหรับความรับผิดชอบใด ๆ เช่นบาดเจ็บหรือการสูญเสียหรือความเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ที่ข้าพเจ้า หรือ
เราหรือบุตรของเราได้รับความเดือดร้อนและข้าพเจ้า หรือ เราจะไม่ให้เขตการศึกษาเคลต้ารับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับเขตการศึกษาเคลต้าจากการที่บุตรของข้าพเจ้า หรือของ
เราไปพักที่บ้านโฮมสเตย์ที่ข้าพเจ้า หรือ เราจัดหาเอง

ข้าพเจ้า หรือ เราจะจัดการเรื่องการดูแลที่ถูกต้องตามกฎหมายของบุตรข้าพเจ้า
หรือบุตรของเราเองในขณะที่อยู่ในแคนาดาและจะส่งเอกสารรับรองการดูแลต้นฉบับที่มีการรับรองไปยังเขตการศึกษาเคลต้าในรูปแบบที่เขตการศึกษายอมรับได้

ข้าพเจ้า หรือ เราเข้าใจว่าผู้ดูแลส่วนตัวจะต้องอยู่ในแคนาดาในระหว่างที่บุตรของข้าพเจ้ากำลังศึกษาอยู่และต้องเป็นผู้สื่อสารติดต่อ โดยตรงกับเขต

ข้าพเจ้า หรือ เราได้อ่านข้อตกลงนี้และยอมรับข้อตกลงและทำตามเงื่อนไขทุกประการ

ชื่อผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล(ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล	วันที่
ชื่อผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล(ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแล	วันที่
ชื่อพยาน (ตัวพิมพ์)	ลายเซ็นพยานที่มีอายุอย่างต่ำ 19ปี	วันที่

**DELTA INTERNATIONAL STUDENT PROGRAM – ACTIVITIES WAIVER
CONSENT OF PARENT/GUARDIAN AND ACKNOWLEDGEMENT OF RISK**

Please read carefully. If this form is not signed and returned by the first day of attendance in Delta School District, your child will not be allowed to participate in the following activity(ies). By signing this form, you consent to your child’s participation in the following activities/destinations throughout the year:

- Camping
- Go-Karting
- Hiking
- Mountain Biking
- Rock Climbing
- Various sightseeing activities in Victoria, Whistler, and the Vancouver area
- Snow Sports (Skiing, Snowboarding, Snowshoeing, Sledding, Tubing, and others)
- Water Sports (including swimming, boating, sailing, surfing, and others)
- Whale Watching
- Attending performances or professional sporting events
- Playland (Fright Night and/or day trips)

DATE(S): For the duration of attendance in Delta School District

METHOD OF TRANSPORTATION: Bus or Passenger Van or Host Parent/District Staff vehicles

SUPERVISION: Delta School District Staff

POTENTIAL KNOWN RISKS:

Variable and unforeseen risks may be associated with the recreational activities and travel to and from the activity listed above including unforeseen circumstances, weather or water conditions, horseplay, collisions with moving or fixed objects, slips, falls, injury by an animal, equipment failure or negligence on behalf of the operator, student failure to heed safety instructions, delayed rescue or accessibility, etc.

I grant permission for my son/daughter (student’s name) _____ to participate in a full range of these types of activities that will take place during the year. I grant Delta School District the right to sign activity waiver forms and release forms deemed necessary, on my behalf. I do waive and release all claims against Delta School District for injury, loss, damage, accident, or expense resulting from the student’s participation in the international student activities program.

Date:

Name of Parent/Legal Guardian 1

Name of Parent/Legal Guardian 2

Signature of Parent/Legal Guardian 1

Signature of Parent/Legal Guardian 2

**Delta School District, International Programs
4585 Harvest Drive, Delta, British Columbia
Canada V4K 5B4**

**Telephone: 604 952 5366
Facsimile: 604 952 5383
Study@GoDelta.ca
Go Delta.ca**

**DELTA INTERNATIONAL STUDENT PROGRAM
VACCINATION/IMMUNIZATION ACKNOWLEDGEMENT**

In B.C., immunizations for school-aged children are routinely given in grade 6 and grade 9 (and other grades if children are behind in immunization or at risk for certain vaccine-preventable diseases). Vaccines are given by nurses at immunization clinics held at schools.

- **Grade 6:** Human Papillomavirus (HPV) Vaccines (if behind can get hepatitis B and chicken pox vaccines)
- **Grade 9:** Meningococcal Quadrivalent Vaccines
- **Grade 9:** Tetanus, Diphtheria, Pertussis (Tdap) Vaccine
- **Grades 6-12:** Human Papillomavirus (HPV) Vaccine for those who need it

Note:

- Common practice is for parents or guardians of children 12 years of age and younger to give consent for their child to be immunized. Forms are typically distributed through the schools.
- Students aged 12 and over can consent to their own vaccination without parental agreement in the province of British Columbia.

Acknowledgement and Consent:

Signing this document does not mean we are consenting for our child to get vaccinations. ***It is an acknowledgement we understand*** the vaccination practices in Delta schools and have had a discussion with our child regarding our family's views and wishes on receiving vaccinations if offered in Canada. For children over the age of 12, it is their responsibility and decision whether to comply with their parents' wishes.

Date:

Name of Parent/Legal Guardian 1

Signature of Parent/Legal Guardian 1

**Delta School District, International Programs
4585 Harvest Drive, Delta, British Columbia
Canada V4K 5B4**

Name of Parent/Legal Guardian 2

Signature of Parent/Legal Guardian 2

**Telephone: 604 952 5366 / FAX: 604 952 5383
Email: Study@GoDelta.ca
Homepage: <http://GoDelta.ca>**