

PAGES: 14 ページ(このページを含む)

留学代理店・保護者各位

この度は、グローバルビレッジ・ハワイ校にお申込み頂きまして誠にありがとうございます。Cambridge Young Learners of English (YLE)プログラムの入学手続きを進めるにあたり、未成年者同意書のご提出をお願いしております。下記の必要書類と共にご返送下さい。書類を受け取り次第、入学許可書を発行致します。

記

1. 海外医療保険/旅行保険のコピー [Copy of Health Insurance]
* 17 歳以下の学生には米国移民局により渡米前に海外医療保険/旅行保険証書の提出が義務付けられています。
まだ購入されていない場合は購入次第ご提出下さい。
2. 未成年者同意書 (2 から 8 ページ) [Underage Agreement Form. (Pages 2-8)]
* 宿泊先未成年同意書/規定 (8 ページ)
(GV ハワイ手配の宿泊先をリクエストされた場合には必ずご署名下さい。)
3. 未成年者欠席届 (9 ページ) [Underage Leave of Absence Letter (Page 9)]
(学校、アクティビティー[課外活動]の欠席予定がある場合は事前に必ずご提出下さい。)
4. YLE 未成年者ピックアップ同意書 (10 から 11 ページ) [YLE Child Pick-up Authorization Form (Page 10-11)]
5. ライオン樹木園同意書 (12 から 14 ページ) [Lyon Arboretum Assumption of Risk and Release (Page 12-14)]

以 上

グローバルビレッジ・ハワイ
登録係

ご注意：この日本語訳は、英文”Underage Agreement Packet”の参照目的のために作成されています。両言語間の不一致が生じた場合、英文の内容を正とします。ご質問については hawaii@gvhawaii.com までお問い合わせください。

GV Hawaii Underage Agreement Form (10/31/2023)

GV Hawaii 未成年者同意書 - 英語にてご記入下さい。

1. STUDENT INFORMATION [学生情報]

STUDENT [学生氏名] _____ SEX [性別] _____ BIRTH DATE [生年月日] _____

HOME ADDRESS [自宅住所] _____

TELEPHONE [自宅電話番号] _____ EMAIL [E メールアドレス] _____

MOTHER'S NAME [母親の氏名] _____ DAY PHONE [日中の連絡先] _____

FATHER'S NAME [父親の氏名] _____ DAY PHONE [日中の連絡先] _____

PARENT'S EMAIL [保護者E メールアドレス] _____

EMERGENCY CONTACT 緊急時の連絡先(名前と電話番号) _____

HAWAII ADDRESS *ハワイでの住所 (GV Hawaii 提供以外の宿泊先に滞在の場合はご記入下さい。) _____

HAWAII TELEPHONE *ハワイでの電話番号 (GV Hawaii 提供のホームステイ以外に滞在の場合はご記入下さい。) _____

CELL PHONE 携帯電話番号 _____

*ハワイ滞在先住所、ハワイ電話番号 (携帯電話をお持ちの場合はその番号もあわせて) がまだ決定していない場合は登校初日にご提出下さい。学校が緊急連絡する場合がありますので学生に海外で利用可能な携帯電話の所持をお勧め致します。

2. YLE PRETEST SCORE [YLE 事前テストの点数]: /15

結果はオンラインで自動的に送られませんので、下記のリンクより事前テストを手助けなしで受けて点数を記して下さい。

<https://www.cambridgeenglish.org/test-your-english/young-learners/>

3. ACTIVITIES 課外活動

グローバルビレッジ・ハワイは、英語の授業に加えて、学生にたくさんの課外活動を提供します。課外活動の例：サーフィン、水泳、シュノーケル、ハイキング、観光、スポーツ等

a. Are there any school sponsored activities that you **do not** wish your child to participate in?

学校が提供する課外活動で、お子さんを参加させたくないものはありますか。 ___ YES はい ___ NO いいえ

If yes, please list: _____ (If you list the activity/s here, the student won't be able to participate in these activities unless GVH receives written approval from the parent/legal guardian

「はい」の場合はその課外活動をご記入ください: _____ (ここにご記入頂いた課外活動は別途、保護者よりその参加を新たに許可する署名通知を当校にご提出頂かない限り、参加することはできません。)

b. Is the student able to swim without a life vest? YES はい NO いいえ

ライフジャケットや浮輪等がなくても泳げますか?

(If no, the student won't be able to go into the ocean/water and wear swimsuits during Beach Activities)

(No の場合はビーチアクティビティーの際に水に入ること、水着を着用することはできません。)

I hereby give permission for _____ (the " Student") [学生氏名] to engage in all activities and programs offered by GV Hawaii, except as noted. **GV Hawaii does not allow the parent/s to join any activity or take any photos/videos.**

私は____[学生氏名]が、上段に記した課外活動を除くグローバルビレッジ・ハワイが提供する全ての課外活動に参加することを許可します。**GV Hawaii は保護者がアクティビティーに参加すること、ビデオや写真を撮ることを認めません。**

GV Hawaii or its representative (e.g. staff, homestay family, etc.) has my permission to seek medical treatment including routine tests, x-rays, hospitalization, injections, anaesthesia, or surgery for the Student. 生徒への検診、X線、入院、注射、麻酔、手術を含む医療手当てについて、私に代わって代理人（学校職員、ホームステイファミリー、他）にその許可を一任します。

(Signature of Parent or Legal Guardian)

(保護者、または法的後見人の署名)

4. MEDICAL INFORMATION 健康状態について

学生は渡米時より帰国日までの医療保険を所持しなければなりません。GV Hawaii は最低\$250,000.00 以上を保障する医療保険に加入することを強くお勧めします。

下記の質問について「はい」「いいえ」の該当する方に✓(チェック)してください。もし答えが「はい」の場合は、詳細についてご記入いただくか、医師の診断書など詳細の分かるものを一緒にご提出ください。

a) Are there any physical or emotional issues that would prevent the student from interacting with others during a full day of classes and/or outside activities?

お子さんは全日行われる授業、アクティビティー活動に他生徒と共に参加する上で身体的、精神的に問題がありますか。
___YES はい ___NO いいえ

b) Does this student have any special learning needs? (e.g. Attention Deficit Disorder, Dyslexia)

勉強に際して、特別な配慮が必要ですか。（例：注意欠陥障害、学習障害） ___YES はい ___NO いいえ

c) Are there any special psychological or physical limitations this student has of which we should be aware? If yes, please explain. 精神的又は身体的な理由により行動を制限されるもので、予め学校が知っておいたほうが良い事柄がありますか。あれば、詳細をご記入ください。 ___YES はい ___NO いいえ

d) Has this student had any operations or serious injuries? If yes, please describe and give the dates when these operations or injuries occurred. お子さんはこれまでに、手術をしたり、大きな怪我をしたことはありますか。「はい」の場合、いつ、どのような手術や怪我をしたのか詳細をご記入ください。 ___YES はい ___NO いいえ

e) Is this student currently taking medication and/or receiving treatment?

お子さんは現在、薬物治療や他の治療を受けていますか。 ___YES はい ___NO いいえ

f) Does this student have any history of loss of consciousness, convulsions, concussions, epilepsy or diabetes?

お子さんはこれまでに、気を失ったり、てんかん・けいれん・脳震盪を起こしたこと、または糖尿病を患ったことはありますか。 ___YES はい ___NO いいえ

g) Does this student have any allergies (e.g. food, drug or environmental)?

お子さんはアレルギーがありますか。(食品、薬、環境など) YES はい NO いいえ
(食品のアレルギーがある場合は、GV Hawaii はランチサービスをご提供できません)

h) Has this student ever required any psychiatric counselling/hospitalization?

お子さんはこれまでに精神科の治療を受けたり、入院をしたことがありますか。 YES はい NO いいえ

i) Is there any additional health information of which we should be aware of? If yes, please describe.

上記の事項以外で、予め学校が知っておいたほうがよいことはありますか。 YES はい NO いいえ
あれば詳細をご記入下さい。 _____

5. UNDERAGE STUDENT CODE OF CONDUCT (学生の行動規範について)

1. Attend class regularly; participate in class; come on time and complete all projects.
2. Help Keep classroom/s clean.
3. If student is ill and cannot come to school, student must stay at their homestay family's house for proper care and rest. If student does not want to come to school nor the activity for any other reason, student's parent/guardian must complete and sign the "Underage Leave of Absence Letter" and send the form by email or fax before the leave of absence begins.
4. If student is staying at GV Hawaii accommodations, the student is required to sleep at the confirmed room each night [unless participating in a school sponsored overnight activity].
5. Students who arrive to class more than 15 minutes after the start of class/activity are considered absent and may not enter the classroom or join the activity without authorization from the Director of Academics/Student Service Coordinator..
6. Follow our ENGLISH ONLY policy while in school and during activities. If you do not follow this policy, you may be asked to leave school or activity for the day; see English Only Policy in the Student Handbook.
7. Inform the Student Services Manager and/or Director of Studies of any changes in your study plans.
8. Inform the Accommodations Coordinator of any changes in your accommodations plans.
9. Respect staff, faculty and other students.
10. Respect school property; property of staff, faculty and fellow students.

Depending on the severity of the violation, students may receive any of the following:

- A verbal warning and be counseled regarding the violation.
- A written warning.
- Dismissal from school and GV Hawaii accommodations.
 - If dismissed, a written appeal may be submitted within a week from the date of the dismissal to the Management Committee of Global Village Hawaii.

5. 学生の行動規範について (日本語訳)

1. 学生は遅刻することなく授業に出席し、積極的に参加します。
2. クラスルームを綺麗にします。
3. もしも学生が病気のため登校できない場合は、ホームステイ先(または滞在先)にて適切な休養を取らなければなりません。もしも病気以外の理由で学校、アクティビティーの欠席を希望の場合は学生の保護者、または法的後見人の署名のある“未成年欠席届”をEメール、ファックスなどによって欠席する前に学校に提出しなければなりません。
4. GV Hawaii 手配の宿泊先を利用する学生は、毎晩必ずその宿泊先に滞在しなければなりません。(学校手配の宿泊を含むアクティビティーを除く。)
5. 学生は15分以上遅刻した場合、欠席扱いとなりアカデミックディレクターまたはスチューデントサービスコーディネーターの許可がない限り教室へは入れません。または、アクティビティーに参加できません。

6. 学生は学校内、及びアクティビティー参加の際には英語のみを話します。違反した場合、帰宅を支持される場合があります。ヤングラーナーズアクティビティープログラムに参加中の生徒はその日のアクティビティーに参加できない場合があります。English Only 規定はハンドブックを参照。
 7. 学生は申し込んだプログラム、期間を変更する場合にはその旨をスチューデントサービスマネージャーまたはアカデミックディレクターへ申し出なければなりません。
 8. 学生は申し込んだ滞在先、または滞在期間を変更する場合にはその旨をアコモデーションコーディネーターへ申し出なければなりません。
 9. 学生は学校スタッフ及び他の生徒を常に尊び協力します。
 10. 校内施設、備品、スタッフや他の生徒の私物を大切に扱います。
- 違反の程度により下記の処置がとられる場合があります。
- 口頭による警告とカウンセリング
 - 書面による警告
 - 退学と滞在先からの退去
 - 退学処置の場合はグローバルビレッジハワイマネージメント委員へ退学日より一週間以内に退学要求が提出される場合があります。

6. USE OF STUDENT IMAGES, QUOTES AND RELEVANT INFORMATION

「生徒の映像、証言、その他の情報の使用について」

- You authorize GV Hawaii to use images and photographs of your child, quotes and relevant information (collectively "Your Child's Information") in announcements, publications, brochures, websites, promotional and advertising materials to promote, advertise and endorse Global Village Hawaii and its services.
- You understand and agree that Your Child's Information will be used to promote GV Hawaii in various forms of advertisements and promotions. GV Hawaii is authorized to use Your Child's Information for such advertising and promotional purposes for the duration of your child's enrollment and for a period of four (4) years from the date of your child's termination of studies. You agree that you or your child will not receive any form of compensation from GV Hawaii for the use of Your Child's Information.
- You hereby release GV Hawaii, and its officers, directors, employees and agents, from liability arising out of any alleged violation of any personal or property rights which you child might have in connection with any such announcements, publications, brochures, promotional or advertising materials that use Your Child's Information.
- If you do not wish to authorize GV Hawaii to use Your Child's Information for promotional purposes, please submit a statement in writing to the Assistant Director requesting that Your Child's Information not be used.

6. 生徒の映像、証言、その他の情報の使用について

- 保護者は GV Hawaii とその手配先機関が子供（生徒）本人の映像、写真、及び証言や関連情報（ここでは一括して Your Child's Information と証します）を広報物、刊行物、パンフレット、ホームページ、広告宣伝物に広告及び宣伝の目的使用することを承諾します。
- 保護者は Your Child's Information が様々な形で広告、宣伝の目的のために使用されることを理解し同意します。GV Hawaii は生徒の在学中及び在学終了から 4 年間は Your Child's Information を使用する権利を有するものとします。Your Child's Information の使用に当たって、GV Hawaii から生徒への報酬は一切ないことに保護者は同意します。
- 保護者は Your Child's Information を使用した広報物、刊行物、パンフレット、広告物に関するプライバシー財産権の侵害についての GV Hawaii 及び、その役員、ディレクター、職員、代理店の免責を保証します。
- 保護者は GV Hawaii が宣伝目的で Your Child's Information を使用することに承諾しない場合はその旨を書面にてアシスタントディレクターに提出します。

AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS BY LEGAL GUARDIAN – ON CAMPUS ATTENDANCE

「法的後見人による損害賠償権の放棄に関する同意書」 - 校内活動

In consideration of and as an essential inducement to the agreement by Global Education Systems LLC (doing business as Global Village Hawaii) to allow the student named below ("Student") to attend classes at Global Village Hawaii, the undersigned, as the legal guardian ("Guardian") of the Student, hereby agrees as follows:

1. Guardian understands that there are risks incident to attending school on-campus and understands and acknowledges that he or she is aware of and understands and agrees, on behalf of Student, that Student fully assumes all such risks.
2. Guardian agrees that neither Global Education Systems LLC nor any of its officers, directors, shareholders, employees or agents (collectively, "GV") shall be liable for any death, injury, sickness, damage, accident or other loss arising out of Student's attendance on-campus.

3. Guardian understands that there will be periods of no supervision of the Student (i.e. bus rides to school and when home alone at the accommodation). Guardian also understands that the Student will be released after each class accompanied by the person/s authorized to sign the student out.
4. Guardian hereby releases and forever discharges GV from and against any and all liability for any death, injury, sickness, damage, accident or other loss which arises out of, occurs during or is related in any way to the Student's attendance on-campus.
5. Guardian understands, agrees, and hereby assumes the risk that Student's attendance on-campus could expose Student to illnesses, including but not limited to COVID-19.
6. Guardian further understands, agrees, and hereby assumes the risk that Student may be infected by illnesses, including but not limited to COVID-19 while attending school in person on campus.
7. Guardian agrees to assume full responsibility to care for Student in the event of Student's death, injury, sickness, damage, accident, or other incident arising out Student's attendance on-campus.
8. In the event of Student's death, injury, sickness, damage, accident, or other incident arising out of Student's attendance on-campus, Guardian agrees to assume full responsibility of paying for any and all costs associated with Student's care, including but not limited to costs associated with traveling to Hawaii to take care of Student.
9. GUARDIAN REPRESENTS AND WARRANTS THAT GUARDIAN HAS READ AND UNDERSTANDS THIS AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS, THAT GUARDIAN IS THE LEGAL GUARDIAN OF STUDENT AND IS AUTHORIZED TO SIGN THIS AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS.
10. Guardian has read and agrees to be bound by the General Conditions and the Cancellation and Refund Policy.

This Agreement shall be governed and construed in accordance with the laws of the State of Hawaii.

「法的後見人による損害賠償権の放棄に関する同意書」 - 校内活動 (日本語訳)

Global Village Hawaii (Global Education Systems LLC) は、以下に署名した法的後見人 (以下"後見人"と呼ぶ) が、下記の条項に合意することを約因として、下記に名を挙げた学生 (以下"学生"と呼ぶ) が、校内活動に参加することを許可します。

1. 後見人は学生が課外活動中に思わぬ事故に遭遇する危険性を承知した上で学生が校内活動に参加することを許可します。または生徒自身もそれを憶測し承知した上で参加することを生徒に代わって承知します。
2. 後見人は Global Village Hawaii (Global Education Systems LLC) ならびにその取締役、役員、株主、従業員、代理店 (以下これらをまとめて"GV"と呼ぶ) に対し、GV が提供したプログラムに参加したことによって学生が被った死亡、負傷、病気、損傷、事故、その他の損失について、GV のいかなる法的責任も免責とすることに同意します。
3. 後見人は学生が監督されない期間がある事を理解します (例: 登下校のバス移動、宿泊先での留守番)。また、後見人は学生をサインアウトする権限を与えられた人物へ学生が各授業後に引き渡される事を理解します。
4. 後見人は GV が提供した構内活動に学生が参加したことによって被った死亡、負傷、病気、損傷、事故、その他の損失により発生した費用について、GV に対する損害賠償請求を放棄することに同意します。
5. 後見人は学生が校内活動に出席することで、COVID-19 を含む病気にさらわれる危険性を承知した上で学生が校内活動に参加することに同意します。
6. 後見人はさらに学生が COVID-19 を含む病気に感染する可能性を理解した上で、校内活動をすることに同意します。
7. 後見人は、学生の死亡、負傷、病気、損害、事故、またはその他の活動 (校内活動を含むがこれに限定されない) に起因するその他の事柄が発生した場合、学生の世話をする全責任を負うことに同意します。
8. 後見人は、上記の校内活動を含むがこれに限定されない、何らかの活動から生じる事故、またはその他の事件における学生の死亡、負傷、病気、障害、損害が発生した場合に、学生の世話をするためのハワイへの渡航に関連する費用、学生のケアに関連するすべての費用を支払う責任を負うことに同意します。
9. 後見人は、損害賠償権の放棄に関する同意書を読み、理解したうえで、本同意書に署名します。後見人は、生徒の法的後見人として同意書に署名する権限があることを保障します。
10. 後見人は、一般規約、キャンセル返金規約を読み、それに同意します。

This Agreement shall be governed and construed in accordance with the laws of the State of Hawaii
本同意書はハワイ州法に準拠するものとし、ハワイ州法に従って解釈されるものとします。

Name of Student 学生氏名 Signature of Guardian 法的後見人署名 Date 署名日付: 月/日/年

Global Village Hawaii (Global Education Systems LLC) 氏名・役職 _____

AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS BY LEGAL GUARDIAN – ADDITIONAL ACTIVITIES

「法的後見人による損害賠償権の放棄に関する同意書」 - 課外活動

Participation in the above additional activities is wholly voluntary, and Global Education Systems LLC (doing business as GV Hawaii) is offering the additional activities described above to broaden the educational opportunities of its students.

In consideration of and as an essential inducement to the agreement by Global Education Systems LLC to allow the student named below ("**Student**") to participate in the additional activities described above, the undersigned, as the legal guardian ("**Guardian**") of the Student, hereby agrees as follows:

1. Guardian understands that there are risks incident to such additional activities and understands and acknowledges that he or she is aware of and understands and agrees, on behalf of Student, that Student fully assumes all such risks. Guardian understands that there will be periods of no supervision of the student (i.e. bus rides to school and home alone at the host family's house).
2. Guardian agrees that neither Global Education Systems LLC nor any of its officers, directors, shareholders, employees or agents (collectively, "GV") shall be liable for any death, injury, sickness, damage, accident or other loss arising out of any of said additional activities.
3. Guardian hereby releases and forever discharges GV from and against any and all liability for any death, injury, sickness, damage, accident or other loss which arises out of, occurs during or is related in any way to the Student's participation in any of said additional activities.
4. Guardian agrees to assume full responsibility to care for Student in the event of Student's death, injury, sickness, damage, accident, or other incident arising out of any activity, including but not limited to said additional activities.
5. Guardian agrees to assume full responsibility of paying for any and all costs associated with Student's care, including but not limited to costs associated with traveling to Hawaii to take care of Student, in the event of Student's death, injury, sickness, damage, accident, or other incident arising out of any activity, including but not limited to said additional activities.
6. GUARDIAN REPRESENTS AND WARRANTS THAT GUARDIAN HAS READ AND UNDERSTANDS THIS AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS, THAT GUARDIAN IS THE LEGAL GUARDIAN OF STUDENT AND IS AUTHORIZED TO SIGN THIS AGREEMENT AND WAIVER OF CLAIMS.
7. Guardian has read and agrees to be bound by the General Conditions and the Cancellation and Refund Policy.

法的後見人による損害賠償権の放棄に関する同意書—課外活動（日本語訳）

課外活動は、完全に自由参加です。Global Village Hawaii では、学生の見聞を広めるという教育的な見地からこれらの課外活動を企画します。

Global Village Hawaii は、以下に署名した法的後見人（以下“後見人”と呼ぶ）が、下記の条項に合意することを約因として、下記に名を挙げた学生（以下“学生”と呼ぶ）が、課外活動に参加することを許可します。

1. 後見人は学生が課外活動中に思わぬ事故に遭遇する危険性を承知した上で学生が課外活動に参加することを許可します。または生徒自身も課外活動の危険性を憶測し承知した上で課外活動に参加することを生徒に代わって承知します。後見人は学生が監督されていない時間があることを承知します。（例：通学のバスの乗車中やホームステイ先にて）
2. 後見人は Global Village Hawaii（Global Education Systems LLC）ならびにその取締役、役員、株主、従業員、代理店（以下これらをまとめて“GV”と呼ぶ）に対し、GV が提供したプログラムや課外活動に参加したことによって学生が被った死亡、負傷、病気、損傷、事故、その他の損失について、GV のいかなる法的責任も免責とすることに同意します。
3. 後見人は GV が提供したプログラムや課外活動に学生が参加したことによって被った死亡、負傷、病気、損傷、事故、その他の損失により発生した費用について、GV に対する損害賠償請求を放棄することに同意します。
4. 後見人は、学生の死亡、負傷、病気、損害、事故、またはその他の活動（課外活動を含むがこれに限定されない）に起因するその他の事柄が発生した場合、学生の世話をする全責任を負うことに同意します。
5. 後見人は、上記の課外活動を含むがこれに限定されない、何らかの活動から生じる事故、またはその他の事件における学生の死亡、負傷、病気、障害、損害が発生した場合に、学生の世話をするためのハワイへの渡航に関連する費用、学生のケアに関連するすべての費用を支払う責任を負うことに同意します。
6. 後見人は、損害賠償権の放棄に関する同意書を読み、理解したうえで、本同意書に署名します。後見人は、生徒の法的後見人として同意書に署名する権限があることを保障します。
7. 後見人は、一般規約、キャンセル返金規約を読み、それに同意します。

This Agreement shall be governed and construed in accordance with the laws of the State of Hawaii

本同意書はハワイ州法に準拠するものとし、ハワイ州法に従って解釈されるものとします。

Name of Student 学生氏名 _____ Signature of Guardian 法的後見人署名 _____ Date 署名日付: 月/日/年 _____

Global Village Hawaii（Global Education Systems LLC）氏名・役職 _____

PARENT/LEGAL GUARDIAN ACCOMMODATIONS ADDENDUM FOR UNDERAGE STUDENT

未成年者の宿泊先に関する親権者同意書及び規定

In preparation for placing _____ (name of student) 「学生氏名」 in GV Hawaii Accommodations situation, we are hereunder agreeing to the guidelines for students less than 18 years of age. The guidelines are as follows:

1. The student is required to return home by: *[unless otherwise amended by the family or the school]*
Under 12 years old: 7 p.m. daily
Ages 12 – 15: 9 p.m. daily
Ages 16 and 17: 9 p.m. (Sunday – Thursday) and 12 a.m. (Friday and Saturday)
2. The student will not invite guests back to the home without the permission of the homestay.
3. Unless on a school-sponsored activity, the student must return to the confirmed room every night.
4. The student may not drink alcohol or use illicit substances or abuse prescription medications.
5. The parent/legal guardian of the student must have filled out the Medical Instructions Form above.
6. In case of non-compliance with any of these guidelines, or in the case that the homestay family/residence manager/property manager is confronted with a difficult situation, the GV Hawaii Accommodations Department will be contacted immediately.
7. The school and its representatives reserve the right to make independent determinations regarding a student's suitability for continuing in GV Hawaii accommodations should problems arise.
8. In the case of a change or dismissal of GV Hawaii accommodations needing to be made as a result of the student's failure to fulfill this agreement, the parent/legal guardian agree to be responsible for the associated costs. Should the student be dismissed from the applicable accommodation/s, the student in turn may also be dismissed from school and will have to return to their home country immediately.
9. The student who is provided with GV Hawaii residence/apartment is required to conform to the house rules of the applicable residence/apartment. In a situation, where the student causes any damages to the unit and/or common area/s of the property, the parent/legal guardian agrees to be responsible for the associated costs.

未成年者の宿泊先に関する親権者同意書及び規定 (日本語訳)

_____ (学生氏名) は GV ハワイによって手配される宿泊先に際し、下記の条文どおり、18歳未満の学生に求められる行動指針を守ることに同意します。

1. 学生は門限までに (学校又はホストファミリーにより認められた場合を除き) ホームステイ先または GV ハワイによって手配される宿泊先に帰宅することが求められます。
12歳以下: 夜7時
12-15歳: 夜9時
16-17歳: 平日夜9時 (日曜から木曜)、週末夜12時 (金曜から土曜)
2. 学生はホストファミリー、GV ハワイによって手配される宿泊先の許可がない限りゲストを招待してはなりません。
3. 学校が提供する宿泊を含むアクティビティーに参加する場合を除き、学生は毎晩滞在先に帰宅し就寝することが求められます。
4. 学生の飲酒・違法薬物・処方薬の不正使用は許されません。
5. 保護者・後見人は上記の学生の健康状態報告書の提出をしなければなりません。
6. 学生がこれらの行動指針を1つでも破るようなことがあった場合やホストファミリー、学生寮マネージャー、不動産マネージャーから苦情が確認された場合、または何らかの問題が生じた場合は、アコモデーション・コーディネーターに速やかに連絡をとらなければならない。
7. グローバルビレッジ・ハワイとその代表者は、学生とホームステイ、GV ハワイによって手配される宿泊先との間に問題が生じた場合、その継続の妥当性について判断する権利を有します。
8. 学生が、この同意書に反する行動をとったり、ホームステイ、GV ハワイによって手配される宿泊先を移動、退去、退学することになった場合、保護者・後見人はそれに関連して発生する費用を負う事に同意します。学生の違反に伴い宿泊施設から退去する場合、順じて退学となる場合があります。その際は速やかに保護者・後見人はそれに関連して発生する費用を負い、生徒は帰国する必要があります。
9. GV Hawaii 手配の学生寮、宿泊施設に滞在する生徒は、滞在先規定に同意します。生徒が宿泊施設、設備に損失、損害をあたえた場合、保護者、後見人はそれに関連して発生する費用を負担する事に同意します。

Signature of Parent/Legal Guardian

「法的後見人署名」

Date 「署名日付: 月/日/年」

Global Village Hawaii 「代表者氏名・役職」

Date

Signature of GV Hawaii Accommodations Coordinator or Representative

未成年者欠席届

Underage Leave of Absence Letter

To Whom It May Concern 関係者各位 :

I hereby give permission for _____ (the " Student") to be absent from the following:

私はここに__ (学生氏名) が下記のアクティビティーまたは授業を欠席することを許可します。

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Date of absence (mm\dd\yr): 欠席日(月月\日日\年):

Event (please circle one) 行事 (丸で囲んでください): Class 授業 Activity アクティビティー Both 両方

Guardian/parent agrees that neither Global Education Systems LLC nor any of its officers, directors, shareholders, employees or agents (collectively, "GV") shall be responsible for the student during the above noted absent day(s).

法的後見人、保護者は学生が上記欠席の間、Global Education Systems LLC のいかなる役員、ダイレクター、株主、従業員、エージェント（旅行代理店を含む“GV”関係者）に対して、学生の法的責任を追求しないことをここに同意します。

Signature of Parent/Legal Guardian
保護者/法的後見人署名

Date
署名日付：月/日/年

CHILD PICK-UP AUTHORIZATION FORM

To account for all Cambridge YLE students and ensure a safe and secure pickup from Global Village Hawaii, please complete this form. All Cambridge YLE students should be dropped off at school before the activity or lesson begins and **promptly picked up at school at 5:00 pm**. Person/s picking up a student must be at least 18 years of age unless authorized by the parent/guardian. The authorized person/s may be required to show their ID and sign out the student before the child is released.

Late pick-up fees: **If your child is picked up from 5:20-5:30 pm, then there is a \$10 late fee. If picked up after 5:30 pm, there is an additional \$50 late fee for every 10 minute interval** (e.g. 5:35 pm pickup = \$60 total late fee, 5:41 pm pickup = \$110 total late fee, etc.).

YLE 生徒はアクティビティやレッスンが始まる前に送迎人と登校し、送迎人は午後 5 時に直ちに学校へ迎えに来る必要があります。送迎人は親/保護者の許可を得ている必要があります。送迎人は生徒が引き渡される前に身分証明の提示を求められる場合があります。延滞料金：迎えが午後 5 時 20 分から午後 5 時半の場合は 10 ドルの延滞料金が掛かります。午後 5 時 30 分以降に迎えに来た場合、10 分ごとに追加の 50 ドルの延滞料金が掛かります。(例：午後 5 時 35 分の迎え＝合計延滞料金 60 ドル、午後 5 時 41 分の迎え＝合計延滞料金 110 ドルなど)

お子様の名前 (ブロック体で記入)

Student's name (please print): _____

Main pick-up person:

Name: _____ 毎日送迎をする人の名前

Hawaii Address: _____ ハワイ住所

Relationship (circle): Parent Grandparent Relative Friend Other: _____ 本人との関係

Cell Phone: _____ 携帯番号 Email Address: _____ メールアドレス

Additional persons (if any) who may pick up your child:

Person #1 name: _____ 上記以外に追加で送迎する人がいる場合に記入

Hawaii Address: _____ ハワイ住所

Relationship: _____ Cell Phone: _____

* さらにもう一人追加する場合にはこちらにも記入してください

Person #2 name: _____

Hawaii Address: _____

Relationship: _____ Cell Phone: _____

In case of a last-minute change or addition of a new authorized pick up person, please send an email from a parent/guardian/agent's email address authorizing your child's release to the new person. The school reserves the right to not release students to anyone, under any circumstance, other than to authorized person/s.

By signing below, I understand and agree to above terms and conditions and declare to the best of my knowledge that the above information submitted is true, correct, and complete.

上記内容に変更、または送迎人の追加がある場合は親/保護者/旅行エージェントの E メールアドレスより学校へその旨をお知らせ下さい。学校はいかなる状況においても、許可された人物以外の人物に生徒を引き渡さない権利があります。

以下に署名する事により私は上記の利用規定を理解し、これに合意し、知る限り提出された上記の情報が真実、性格、完全である事を宣言します。

Parent/Legal Guardian Signature: _____ グローバル 太郎 Date: _____ 署名した日付

* こちらは親権者の方のご署名をお願いします。ご署名は日本語でも英語でもどちらでも結構です。日付記入例：4/21/2022

To account for all Cambridge YLE students and ensure a safe and secure pickup from Global Village Hawaii, please complete this form. All Cambridge YLE students should be dropped off at school before the activity or lesson begins and **promptly picked up at school at 5:00 pm**. Person/s picking up a student must be authorized by the parent/guardian. The authorized person/s may be required to show their ID and sign out the student before the child is released.

Late pick-up fees: **If your child is picked up from 5:20-5:30 pm, then there is a \$10 late fee. If picked up after 5:30 pm, there is an additional \$50 late fee for every 10 minute interval** (e.g. 5:35 pm pickup = \$60 total late fee, 5:41 pm pickup = \$110 total late fee, etc.).

Student's name (please print): _____

Main pick-up person:

Name: _____

Hawaii Address: _____

Relationship: Parent Family Relative Friend Other: _____

Cell Phone: _____ Email Address: _____

Additional persons (if any) who may pick up your child:

Person #1 name: _____

Hawaii Address: _____

Relationship: _____ Cell Phone: _____

Person #2 name: _____

Hawaii Address: _____

Relationship: _____ Cell Phone: _____

In case of a last-minute change or addition of a new authorized pick up person, please send an email from a parent/guardian/agent's email address authorizing your child's release to the new person. The school reserves the right to not release students to anyone, under any circumstance, other than to authorized person/s.

By signing below, I understand and agree to above terms and conditions and declare to the best of my knowledge that the above information submitted is true, correct, and complete.

Parent/Legal Guardian Signature: _____ Date: _____



Harold L. Lyon Arboretum
 University of Hawai'i at Mānoa
 3860 Mānoa Road, Honolulu, Hawaii 96822-1180
 Phone: (808) 988-0456 Fax: (808) 988-0462
www.manoa.hawaii.edu/lyon/

Assumption of Risk and Release/Medical Consent Form for Minors

GROUP/ORGANIZATION: Global Village Hawaii

DATE OF SERVICE/VISIT: 8/13/24

Child Participant Name: _____ Child's Birthdate: _____

ASSUMPTION OF RISK AND RELEASE

I/We, the undersigned, certify that the above named child is in good physical health and is able to participate in all activities of the above-named program. I/We also understand and acknowledge that there are inherent dangers and risks involved with participation in the above-named program with the University of Hawai'i, which include, but are not limited to: inclement weather, insect bites and stings, slippery and uneven surfaces, injuries from contact with soil, water, plants and tools. I am aware that there are inherent risks of harm that include, but not limited to illness, personal injury, or death. I understand and acknowledge that these injuries or outcomes may arise from my own or other's actions, inaction or negligence.

I/We understand that I/We are in good physical health and am able to participate in all activities of the about named program. I/We should be covered during the dates of program above by a private medical and liability policy; and I/We further understand that the University of Hawai'i does not provide such insurance or otherwise indemnify individuals with respect to injuries or other liabilities arising out of participation in the above-named program.

Therefore, in consideration of the above named child being permitted to participate in the above named program, I/We hereby agree to assume all risks and responsibilities surrounding his/her participation in the above named program. I/We have read and understand any and all written materials setting forth the requirements for participation in the above referenced activity, as well as those explained by the instructor(s)/supervisor(s), and I/We agree to strictly observe them. Further, I/We do for myself, my heirs, executors, and administrators hereby accept full responsibility for my child's participation and agree to indemnify, release and discharge the University of Hawai'i, its Board of Regents, directors, officers, employees, agents, representatives, State of Hawai'i, its officers, and assigns from any and all claims or actions for property damage, personal injury, and/or death arising from such participation in the above named program or growing out of or caused by any acts or omissions of the above named child during their participation in above named program. I/We have read this Assumption of Risk, Release and Indemnity Agreement and I understand that I am giving up substantial rights, including the right to sue. I/We acknowledge that I/we am/are signing this Agreement freely and voluntarily.

MEDICAL CONSENT FORM

IN CASE OF EMERGENCY:

Contact #1 Name: _____ Relationship to Child: _____ Phone: _____

Contact #2 Name: _____ Relationship to Child: _____ Phone: _____

Primary Care Physician Name: _____ Phone: _____

Preferred Hospital: _____

I /We agree that this Agreement shall be construed in accordance with the laws of the State of Hawaii. I further agree that if any portion of this Agreement be held invalid, the remainder shall continue in full force and effect.

I/We, the undersigned, consent to and authorize any medical professional and others working under their supervision to treat the above named child for any injury or illness arising from or related to my participation in the above named program.

I/We further agree to pay any and all medical expenses, costs and other charges and to release and discharge and hold harmless the University of Hawai'i, State of Hawai'i, its officers, employees, agents, and assigns from and against any liability or any claims or demands arising from or connected with such medical treatment or care.

 Print Parent/Guardian Name

 Parent/Guardian Signature

 Date

Assumption of Risk and Release/Medical Consent Form for Minors

これは日本語訳目的の為英語版へ記入ご署名下さい。

GROUP/ORGANIZATION: Global Village Hawaii

DATE OF SERVICE/VISIT: 8/13/24

未成年参加者名: _____

生年月日 (月/日/年) : _____

ASSUMPTION OF RISK AND RELEASE

私/私たちは、下記に署名し、上記の子供が健康状態にあり、上記のプログラムのすべての活動に参加できることを証明します。私/私たちはまた、ハワイ大学との上記プログラムへの参加には、悪天候、虫刺され、滑りやすい、滑りやすい凹凸のある表面、土、水、植物、道具との接触による怪我などの危険性やリスクが伴うことを理解し、認めます。私は、病気、人身傷害、または死亡を含むこれらに限定されない危害の固有のリスクがあることを認識しています。私は、これらの傷害や結果が私自身または他人の行動、不作為、または過失から生じる可能性があることを理解し、認めます。

私/私たちは、身体の状態は良好で、指定されたプログラムのすべての活動に参加できることを理解しています。私/私たちは、上記のプログラム期間中、民間の医療保険および賠償責任保険に加入する必要があります。そして、私/私たちは、ハワイ大学が上記のプログラムへの参加から生じる傷害やその他の責任に関して、そのような保険を提供したり、個人を補償したりしないことをさらに理解しています。

したがって、上記の子供が上記のプログラムに参加することを許可されていることを考慮して、私/私たちは、上記のプログラムへの参加に伴うすべてのリスクと責任を負うことに同意します。私/私たちは、上記のアクティビティへの参加要件を記載した文書、およびインストラクター/スーパーバイザーによって説明された文書をすべて読んで理解しており、私/私たちはそれらを厳密に遵守することに同意します。さらに、私/私たちは、私自身、私の相続人、執行者、および管理者のために、ここに私の子供の参加に対する全責任を受け入れ、上記プログラムへの参加中の上記児童の行為または不作為によるハワイ大学、その理事会、理事、役員、従業員、代理人、代表者、ハワイ州、その役員、および上記プログラムへの参加に起因する、または何らかの原因で生じた物的損害、人身傷害、および/または死亡に対するあらゆる請求または訴訟の譲受人を保証する。

私/私たちは、このリスクの引き受け、免責および補償に関する契約を読み、訴訟を起こす権利を含む実質的な権利を放棄することを理解しています。私/私たちは、自由かつ自発的に本契約に署名していることを認めます。

緊急時の医療同意書:

緊急連絡人 # 1: _____ 子供との関係: _____ 電話番号: _____

緊急連絡人 # 2: _____ 子供との関係: _____ 電話番号: _____

_____ 主治医/医療機関の名前:

_____ 電話番号:

_____ 希望の病院: _____

私/私たちは、本契約がハワイ州の法律に従って解釈されることに同意します。さらに、本契約の一部が無効となった場合でも、残りの部分は引き続き完全に有効であることに同意します。私/私たち、下記に署名する者は、上記のプログラムへの私の参加に起因する、またはそれに関連する、上記の子供の怪我や病気の治療に従事する医療専門家およびその監督下で働くその他の人々に同意し、権限を与えます。私/私たちはさらに、あらゆる医療費、費用、その他の費用を支払い、ハワイ大学、ハワイ州の役員、従業員、代理人、およびその出向者を解放および免責させ、無害に保つことに同意します。かかる治療またはケアに起因する、またはそれに関連するあらゆる責任、請求または要求に対しては責任を負いません。

_____ 親/保護者名

_____ 親/保護者署名

_____ 日付

ご注意：この日本語訳は英文“Assumption of Risk and Release/Medical Consent Form for Minors”の査証目的の為に作成されています。両言語間の不一致が生じた場合は英文の内容を正とします。