



VOVINAM VIỆT VÕ ĐẠO
QUANG TRUNG - BOSTON, MA



ĐƠN ĐĂNG KÝ HỌC

Họ Tên

Môn sinh 1: Tên	Họ	Ngày Sinh:	Giới Tính:
		ngày/tháng/năm	
Môn sinh 2: Tên	Họ	Ngày Sinh:	Giới Tính:
		ngày/tháng/năm	
Môn sinh 3: Tên	Họ	Ngày Sinh:	Giới Tính:
		ngày/tháng/năm	
Môn sinh 4: Tên	Họ	Ngày Sinh:	Giới Tính:
		ngày/tháng/năm	

Liên Lạc (của phụ huynh/người giám hộ nếu môn sinh dưới 18 tuổi)

Tên	Họ	Mối Liên Hệ:	
Địa Chỉ:	Thành Phố:	Tiểu Bang:	Zip:
Điện Thoại:	Điện Thoại Cố Định:	E-mail:	
Công Ty Bảo Hiểm Y Tế:	Số Hợp Đồng:		
Liên Lạc Khẩn Cấp:	Điện Thoại:		

Bảo hiểm: Mỗi thành viên, hoặc cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp, có trách nhiệm tự mua bảo hiểm tai nạn và y tế khi tham gia bất kỳ hoạt động nào của Vovinam Việt Võ Đạo (VVN). Vovinam Quang Trung Boston, Inc. (VQTB) không cung cấp bảo hiểm cho các thành viên.

Quyền sử dụng hình ảnh và video: Tôi cho phép VQTB sử dụng bất kỳ hình ảnh hoặc video nào của tôi (hoặc con tôi) cho mục đích quảng cáo hoặc giáo dục trong tương lai.

Điều trị y tế: Tôi đồng ý cho nhân viên đủ tiêu chuẩn của VQTB thực hiện hồi sức tim phổi (CPR) và sơ cứu cho tôi (hoặc con tôi). Nếu không liên lạc được, tôi cũng đồng ý cho con tôi được đưa đến trung tâm cấp cứu bằng xe cứu thương để điều trị. Ngoài ra, tôi đồng ý chia sẻ thông tin liên quan đến sức khỏe, y tế, phẫu thuật hoặc bệnh viện và các thủ tục (bao gồm nhưng không giới hạn ở việc sử dụng các chất gây mê cần thiết, xét nghiệm, chụp X-quang, truyền máu, tiêm và thuốc) mà bác sĩ hoặc bệnh viện được chọn bởi một nhân viên của VQTB thấy cần thiết hoặc được khuyến nghị để bảo vệ sức khỏe của con tôi. Tôi hiểu rằng bất kỳ chi phí bệnh viện, y tế hoặc liên quan sẽ được bảo hiểm y tế hoặc kế hoạch phúc lợi của tôi chi trả.

Miễn trách nhiệm: Tôi công nhận rằng VQTB sẽ nỗ lực hết sức để đảm bảo an toàn trong giờ học, tôi hiểu rằng tai nạn có thể xảy ra trong quá trình tôi (hoặc con tôi) tham gia các hoạt động của VVN, bao gồm việc di chuyển đến và từ trung tâm đào tạo. Tôi đồng ý chấp nhận những rủi ro này. Bằng cách ký bên dưới, tôi miễn VQTB khỏi mọi trách nhiệm đối với bất kỳ thiệt hại, mất mát hoặc chấn thương nào, dù do sơ suất thông thường hay vì lý do khác, mà tôi (hoặc con tôi) gặp phải khi tham gia các hoạt động với VQTB.

Tôi đã đọc và hiểu thỏa thuận trên và đã hoàn thành mẫu đơn này với những thông tin chính xác nhất tại thời điểm này. Tôi sẽ cập nhật kịp thời cho Vovinam Quang Trung Boston, Inc. về bất kỳ thay đổi nào trong tương lai đối với những thông tin cá nhân đã cung cấp.

Môn Sinh Ký Tên (nếu trên 18 tuổi):	Chữ ký	Ngày	
Phụ Huynh Ký Tên (nếu dưới 18 tuổi):	Chữ ký	Ngày	
Người Nhận (VQTB):	Chữ ký	Họ tên	Ngày