附件6

2014年青少年高校科学营活动山东分营

学生家长声明

科学营山东省管理办公室：

我们是 （学校） （学生姓名）的家长。我们同意我们的孩子于2014年 月 日—— 月 日 前往 省 市参加在 学校举办的2014年青少年高校科学营活动。

我们确认我们的孩子身体健康，能够参加科学营期间的各项活动。我们要求我们的孩子遵守法律法规，遵守科学营的各项规章制度，服从安排，听从指挥，不擅自离队，按照科学营的统一日程和管理参加各项活动。

我们声明，如果我们的孩子在活动期间因自己的行为或身体自身的情况而发生的意外，并且这种意外不是由于活动主办方的责任造成的，我们将不要求主办方承担责任。

除主办机构统一为参加人员购买团体意外伤害、意外医疗保险以外，我们家庭将 （选择/放弃）为我们的孩子再购买意外伤害、意外医疗等保险。

学生家长：

父亲 （签名）

母亲 （签名）

或监护人 （签名）

年 月 日