**ការអនុញ្ញាតដំណើរកម្សាន្តកម្មសិក្សា**

ការទទួលស្គាល់ទំនួលខុសត្រូវ និងការអនុញ្ញាត

សម្រាប់ការចូលរួមរបស់សិស្សក្នុងដំណើរកម្សាន្តកម្មសិក្សា

ឬសកម្មភាពក្រៅសាលា

ខ្ញុំ, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល) យល់ព្រមអនុញ្ញាតឱ្យកូនប្រុស ឬកូនស្រីរបស់ខ្ញុំ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ឈ្មោះសិស្ស) ដើម្បីចូលរួមដំណើរកម្សាន្តកម្មសិក្សាខាងក្រោម ឬសកម្មភាពក្រៅសាលា៖

ទិសដៅ/ការពិពណ៌នាអំពីសកម្មភាព៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

កាលបរិច្ឆេទ៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ម់ោង៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ក្រុម/ថ្នាក់/ក្លឹបសាលា៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

សម្រាប់ការធ្វើដំណើរត្រឡប់ទៅសាលារៀនវិញក្រោយបញ្ចបម៉ោង់ការសិក្សា កូនប្រុស/កូនស្រីរបស់ខ្ញុំនឹង [ពិនិត្យមួយ]

□ ត្រូវបានទទួលយកដោយខ្ញុំ ឬមនុស្សពេញវ័យផ្សេងទៀត

□ ជិះឡានក្រុងទៅផ្ទះ

□ ដើរទៅ​ផ្ទះ

□ ការរៀបចំផ្សេងទៀត៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

នេះគឺដើម្បីបញ្ជាក់ថាខ្ញុំផ្តល់សិទ្ធិឱ្យអគ្គនាយក ឬអ្នកតំណាងដែលត្រូវបានចាត់តាំងឱ្យធានានូវការថែទាំ និងការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ណាមួយ និងទាំងអស់សម្រាប់កូនរបស់ខ្ញុំ សម្រាប់ការឈឺចាប់ដែលមកពីជំងឺស្រួចស្រាវ ឬរបួសដែលកើតឡើងនៅពេលចូលរួមក្នុងការធ្វើដំណើរ ឬសកម្មភាពនេះ។ ខ្ញុំយល់ថា ខណៈពេលដែលសុវត្ថិភាពសិស្សគឺជាអាទិភាពខ្ពស់មួយសម្រាប់មណ្ឌល ក្រោមច្បាប់រដ្ឋ សាលារៀនមិនទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃព្យាបាលដែលទាក់ទងនឹងរបួសសិស្សនោះទេ។

ដោយពិចារណាលើការចូលរួមរបស់កូនខ្ញុំក្នុងដំណើរកម្សាន្តកម្មសិក្សា ឬសកម្មភាពដែលបានពិពណ៌នាខាងលើ។ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់យ៉ាងច្បាស់ថា នឹងបង្ករឿងរ៉ាវ និងលើកលែងចំពោះមណ្ឌល និយោជិត ភ្នាក់ងារ និងអ្នកតំណាង ពីការទាមទារណាមួយ និងទាំងអស់សម្រាប់ថ្លៃព្យាបាល ការខាតបង់សេវាកម្ម របួសដល់មនុស្ស ឬខូទ្រព្យសម្បត្តិ ការស្លាប់ ឬការទាមទារ សកម្មភាព ឬការទទួលខុសត្រូវផ្សេងទៀត ឬភាពស្របគ្នា ឬ ការរួមចំណែកកំហុស ឬការធ្វេសប្រហែស ដែលបណ្តាលមកពីការចូលរួមរបស់កូនខ្ញុំក្នុងការធ្វើដំណើរ ឬសកម្មភាពនេះ។

ខ្ញុំយល់ថាមណ្ឌល និយោជិត និងភ្នាក់ងារមិនលះបង់អភ័យឯកសិទ្ធិអធិបតេយ្យភាព ឬរដ្ឋាភិបាលណាមួយដែលខ្លួន ឬពួកគេមាននៅក្រោមច្បាប់រដ្ឋនោះទេ។

ខ្ញុំបានអាន និងយល់ពីការចេញផ្សាយនេះ ហើយចុះហត្ថលេខាលើវាដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងដោយចំណេះដឹងពេញលេញអំពីសារៈសំខាន់របស់វា។

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ហត្ថលេខាមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល កាលបរិច្ឆេទ

ទូរសព្ទពេលថ្ងៃ៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

លេខ​ទំនាក់ទំនង​បន្ទាន់៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ទូរស័ព្ទ៖ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_