



오렌지 카운티 교육부  
 교육 서비스 부서  
 부모/보호인 동의, 면제, 권한  
 오렌지 카운티 스펠링 비  
**참여 학생용**

2023-2024 년도 중 모든 오렌지 카운티 스펠링 비 이벤트/활동:

**Written Round – Monday, February 26, 2024 at Orange Coast College**  
**Final Oral Round – Saturday, March 2, 2024 at Orange County Department of Education**

학생 성명(정자체): \_\_\_\_\_ 학년: \_\_\_\_\_

학교: \_\_\_\_\_ 학군(해당할 경우): \_\_\_\_\_

집 주소: \_\_\_\_\_

시: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_ 집 전화번호: \_\_\_\_\_

학부모 이메일: \_\_\_\_\_

본인은 자녀의 상기 설명된, 본 글에서 '이벤트/활동'이라고 일컬어지는 이벤트 참여 승인을 요청합니다. 이벤트/활동 참여는 설문조사를 포함한 프로그램 평가 참여를 포함합니다. 오렌지 카운티 교육부(OCDE)는 설문조사를 활용해 스펠링 비 프로그램 경험에 대한 학생 피드백을 수집합니다. 설문조사는 자발적 그리고 익명으로 진행됩니다. 수집된 자료는 프로그램 및 서비스 개선을 돕는 데 사용됩니다.

**참여 요건**

본인은 이벤트/활동의 정책, 절차, 규칙, 규정에 따르는 데 동의하며, 해당할 경우 이벤트/활동 관리자의 해석과 결정을 수용합니다. 본인은 이벤트/활동 참여에 대한 프로그램 정책 및 요건을 읽고, 완전히 이해했으며, 준수한다는 점을 인정하고 동의합니다. 본인은 이벤트/활동에서의 정책, 절차, 규정 위반 또는 부적절한 행동으로 인해 이벤트/활동에서 제외 및/또는 해당되는 경우 즉각적인 대회 부적격 처리를 받을 수 있다는 점을 이해합니다. 또한, 본인은 이벤트/활동 참여 자격이 부여되기 위해 자녀가 오렌지 카운티 내의 학교에 다녀야 한다는 점을 이해합니다.

**의료**

질병 혹은 부상이 발생하는 경우, 본인은 의사, 의무실 또는 응급실 의료 직원이나 치과의사가 실시한 본인 자녀의 x 레이, 검사, 마취, 의료, 치과 또는 수술 진단 또는 치료 자료를 제출한다는 점에 동의합니다. 본인은 의사 또는 치과의사가 최선의 판단을 하여 조연한 특정 진단, 치료 또는 입원 치료에 앞서 이러한 권한을 제공하는 것으로 이해합니다. 이로 인한 지출이 본인의 책임이라는 점을 이해합니다.

특별 의료 요구사항: \_\_\_\_\_

알레르기: \_\_\_\_\_

비상연락망(정자체로 작성하십시오): \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 학생과의 관계: \_\_\_\_\_

## 의료/프로모션 활동

OCDE 와 그 파트너는 이벤트/활동에 참여하는 학생들을 사진 및/또는 동영상 촬영할 수도 있습니다. 본 푸티지(Footage)와 더불어 OCDE 는 학생의 이름, 다니는 학교, 프로그램 참여, 프로그램 제출물, 프로그램에 관한 언급을 나타낼 수도 있습니다. 푸티지와 정보는 OCDE, OCDE 웹사이트, 미디어 보고서 및/또는 OCDE 후원 이벤트에 나타나 이벤트/활동을 지원하는 프로그램을 프로모션할 수도 있습니다(예: 학생 사진, 보도 자료 등). 푸티지와 정보는 설명된 대로 사용되며 귀하의 자녀의 신분이 다른 학생, 학부모, 대중에게 공개될 수도 있습니다.

자녀의 이미지 및 정보 사용을 승인하는 데 동의한다면 아래 서명하여 동의한다는 점을 표시하십시오. 귀하의 자녀의 사진/동영상 촬영 동의는 자녀의 이벤트/활동 참여를 요구하지 않습니다. 귀하는 서명한 후에 변경 없이 OCDE 에서 푸티지를 사용 및 복제하는 데 동의하며 귀하가 본 공개서를 실행할 권한과 함께 자녀의 학부모 또는 법적 대리인임을 나타냅니다. 또한, 귀하는 수정에 대한 제한 없이 그리고 귀하 또는 학부모의 보호내에 있거나 후견 대상인 학생들에 대한 보호 없이 상기 설명된 대로 이미지 및 정보가 사용되는 데 동의합니다. 귀하는 또한 푸티지가 OCDE 의 단독 자산이라는 점에 동의합니다. 학부모 또는 법적 보호인은 푸티지 사용 또는 복제와 관련하여, 또는 그에 관하여 발생하는 OCDE 및/또는 소속 담당자, 대리인 또는 직원에 대한 모든 클레임을 포기하는 데 추가 동의합니다.

## 동의, 면제, 포기, 허가

아래에 서명함으로써 본인은 자녀가 상기 표시된 날짜 및 시간에 있을 상기 설명된 이벤트/활동에 참여하는 데 동의합니다. 본인은 오렌지 카운티 교육위원회, 오렌지 카운티 교육청장, 해당 담당자, 직원, 대리인, 그리고 제 자녀가 다니는 학교 및 학군, 모든 관련 기관 및 개개인("면제자")이 자녀의 이벤트/활동 참여로 발생한 혹은 그와 관련한 모든 책임을 면제 받습니다. 이러한 동의를 목적으로, 책임이란 이벤트/활동과 관련하여 발생하는 사망, 부상이나 질병 또는 재산 손실이나 피해 때문에 면제자를 대상으로 본인, 후계인, 유언집행인, 관리인 또는 양수인이 가질 수 있는 모든 클레임, 요구, 손실, 행동의 원인, 소송 또는 판단을 의미합니다. 본인은 또한 이러한 책임 면제 및 면책이 캘리포니아 주법에서 허용한 범위처럼 광범위하고 포괄적이며, 이중 일부가 유효하지 않다는 점이 판단되어도 나머지 조항들의 효력이 계속 유지된다는 데 동의합니다.

학부모/보호인 성명 정자체	이벤트/활동 중 학부모/보호인 전화번호
학부모/보호인 서명	날짜

**Please return both pages of this form by February 6, 2024 to:**

Orange County Department of Education  
Attention: Academic Events  
200 Kalmus Drive, Costa Mesa, CA 92626

Questions should be directed to:  
Kristin Rigby, Coordinator, (714) 966-4435 or [spellingbee@ocde.us](mailto:spellingbee@ocde.us)  
Website: [www.ocde.us/spellingbee](http://www.ocde.us/spellingbee)