

元智大學化學工程與材料科學學系實作學程學生家長同意書【限定 109-1 學期】

敝子弟實作學程學生_____學號_____就讀於元智大學化學工程與材料科學學系，茲同意其選修元智大學化材系之「實作學程(一)」課程(註 1)，前往校內各研究實驗室實作，其詳細實作條件如下：

- 一、實驗室名稱：_____
- 二、指導教授：_____
- 三、實作內容：_____
- 四、實作期間：自 109 年 8 月 1 日起至 110 年 1 月 31 日
- 五、家長配合事宜：實作期間要求其配合學校督導，遵守系上實驗室安全工作守則，服從「實作學程」課程指導老師及實驗室指導教授之指導訓練，若有違法或違反善良風俗之行為不良表現，則依本校獎懲規章處理，本人絕無異議。

此致
元智大學化學工程與材料科學學系

簽署人

學生姓名：_____ (親簽) 聯絡電話：_____
家長姓名 (或監護人)：_____ (簽名並蓋章) 聯絡電話：_____
住 址：_____ 聯絡電話：住家_____

中 華 民 國 109 年 月 日

註 1：「實作學程(一)」課程修課資格：(1)必須參加指定之實作學程輔導活動。



1. 相關實作學程規定與辦法，請參閱化材系網頁 <http://www.che.yzu.edu.tw/> 中：學生事務 > 課程與修業 > 實作學程，或課程網頁。
2. 為保障學生在進行實作學程過程之安全，實作期間除享有學校的學生平安保險之外 (意外險 100 萬，意外醫療 4000 元，住院日額 500 元)，本系另提供學生自費加保保險服務，保險內容為**意外險 100 萬，意外醫療 4 萬元，意外住院日額 1600 元，保險公司：旺旺友聯產物保險股份有限公司**，保險期間為 109/8/1~110/7/31，保險金額為 1038 元，此保險費用由學生自行負擔。

同意加保，並提供身分證字號，出生年月日給保險公司進行加保事宜。

學生：_____ (簽章)

化材系承諾將遵守中華民國「個人資料保護法」的各項規定，妥善保存您的個人資料。並於保險失效日起，刪除相關個人資料。

不同意加保，專題實驗室已加保 學生：_____ (簽章)

不同意加保，家中已加保相關險種 家長姓名 (或監護人)：_____ (簽章)