**Ruhusa ya Ziara ya Nje**

MUUNGAMO WA UWAJIBIKAJI NA RUHUSA

KWA USHIRIKI WA MWANAFUNZI KWA ZIARA YA NJE

AU SHUGHULI YA NJE YA SHULE

Mimi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (mlezi/mzazi), nakubali kuruhusu kijana au binti yangu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(jina ya mwanafunzi), kuhudhuria ziara ya nje ufuatao au shughuli ya nje ya shule:

Mahali/Maelezo ya Shughuli: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Tarehe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wakati:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kundi/Darasa/Shule Kilabu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kwa ziara ya kurudi shuleni baada ya mwisho wa siku ya shule, kijana/binti yangu ata [chagua moja]

□ chukuliwa nami au na mtu mwingine mzima

□ chukua basi kwenda nyumbani

□ tembea kwenda nyumbani

□ mpangilio mwingine: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hii ni kudhibitisha kuwa nimeidhinisha Msimamizi au mwakilishi aliyeteuliwa kuchukua huduma yoyote ya dharura ya matibabu na matibabu kwa mtoto wangu kwa ugonjwa mkali au jeraha lililotokana na kushiriki katika ziara hii au shughuli hii. Naelewa kwamba, ingawa usalama wa mwanafunzi ni kipaumbele kikubwa kwa Wilaya, chini ya sheria ya Jimbo, shule haiwajibiki kwa gharama za matibabu zinazotokana na majeraha ya mwanafunzi.

Kwa kuzingatia ushiriki wa mtoto wangu katika ziara au shughuli iliyoelezwa hapo huu. Kwa dhahiri nakubali na kuondoa dhidi ya Wilaya, waajiriwa, mawakala, na wawakilishi, madai yoyote na yote ya gharama za matibabu, kupoteza huduma, jeraha kwa mtu au mali, kifo, au madai mengine, vitendo, au wajibu au kosa lolote lingine au kosa linalochangia au uzembe wake au wao kama vile kunaweza kutokana na ushiriki wa mtoto wangu katika ziara hii au shughuli.

Naelewa kuwa Wilaya, waajiriwa, na mawakala hawaondoi kinga yoyote ya enzi kuu au kiserikali ambayo inayo au wanayo chini ya sheria ya Jimbo.

Nimesoma na kuelewa toleo hili na kulitia saini kwa hiari na kwa ufahamu kamili wa umuhimu wake.

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

Sahihi ya Mzazi/Mlezi Tarehe

Simu ya Mchana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mwasiliani wa dharura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Simu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_