

September 14, 2017

**Year 11 Service (CAS) Camp 2017-2018**

Dear Parents and Guardians:

The 2017, Year 11, 'Week Without Walls' [WWW] program is outlined below. Students will engage in Creativity, Activity, and Service [CAS] experiences throughout their time in **Heishan Village**. Year 11 Students will be challenged as they learn new skills, expand their world view, and make a real and lasting contribution to members of the local community in Heishan Village. Through engaging in the WWW & CAS activities, students will develop their leadership, teamwork and communication skills, as well as create new and lasting memories!

**Dates:** Sunday, October 22<sup>nd</sup> – Friday, October 27<sup>th</sup>.

**Provider:** China New Horizons

**Location:** Heishan Village

**Activities:** Local Culture and Customs, Service, Local School Activities, Local Agriculture, etc.

**Cost:** No additional cost for students.

Please sign and return this form to Mr. Peebles, CAS Coordinator by Tuesday **September 19th**.

More details and information will follow, including a packing list and detailed transport arrangements.

If you have any questions or concerns, please, contact me at the email below.

Sincerely,



Gregory Peebles

**CAS Coordinator**

Utahloy International School Zengcheng

[gpeebles@uiszc.org](mailto:gpeebles@uiszc.org)

I, \_\_\_\_\_, as parent or guardian of \_\_\_\_\_ give permission for my child to attend the Year 11 'Week without Walls' (WWW) programme from Sunday 22<sup>nd</sup> October to Friday 27<sup>th</sup> October 2017.

I understand that with all activities and programs organised by Utahloy International School Zengcheng safety is of the foremost concern. I understand that participation in adventurous activities involves a certain degree of risk. I understand that risk is involved and give consent for my child to participate in these activities. I also understand that participation in these activities is entirely voluntary and requires participants to abide by specific rules and standards of conduct.

In case of an emergency involving my child, I understand every effort will be made to contact me. In the event I cannot be reached, I hereby give my permission to the medical provider selected by the adult leader in charge to initiate necessary treatment, including hospitalisation, anaesthesia, surgery, or injections of medication for my child. Medical providers are authorised to disclose to the adult in charge examination findings, test results and treatment provided for purposes of medical evaluation of the participant, follow-up and communication with the participant's parents or guardian and/or determination of the participant's ability to continue with the scheduled activities.

I also give permission to UISZ to purchase travel insurance for my child for the duration of the WWW programme.

Parent/guardian printed name: \_\_\_\_\_

Parent/guardian signature : \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Student's name as printed in passport: \_\_\_\_\_

Student's passport/ID Card number (circle): \_\_\_\_\_

**Please sign and return all forms by Tuesday 19<sup>th</sup> September**

No structured lessons will be given during this week. However, students of parents who do not wish their child to attend 'Week without Walls' will be expected to attend school and work in the library under supervision. Not attending the camp programme or supervised study time will be recorded as an absence.

My Child **will not** be attending 'Week without Walls' this school year and will instead work and study in the library under supervision.

Parent/guardian signature : \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**2017-2018 11 年级露营活动**

尊敬的家长和监护人:

2017 年 9 月 14 日

您好! 今年我校11年级学生的创造, 行动和服务露营活动将在“无墙周”与中国国际仁人家园共同合作, 完成一个名为“ **为黑山的贫困山区居民旧屋翻新**“的项目。随信附上的是这次参加旅行的学生将会体验到的露营生活描述。这对于11年级的学生来说, 将会非常具有挑战性, 因为他们从中将会学习到新的技巧, 开阔他们的世界观, 并且可以切切实实地帮助中国当地贫困的山区居民。而且翻新他们的房子, 这个贡献是持久的。通过积极主动地计划和在露营中真实的工作中, 学生可以学习到领导能力和团队合作精神。通过这些所有的包括体力的和脑力的挑战, 学生将会或得莫大的乐趣以及取得终生难忘的美好记忆。

活动日期: 10月22日周天- 10月27日周五

合作机构: 仁人家园

地点: 清远黑山村

活动包括: 当地的文化和风俗, 服务, 参观当地的学校, 参与当地的农业生产活动

旅行花费:本次旅行将不会收取学生任何的费用。

请参照随信附带的交通信息, 随行行李的打包清单, 住宿信息以及带队老师的联系方式。

请您把这次旅行的家长同意信填写完整并且在**9月19日**之前交给创造, 行动, 服务的主管老师 **Gregory Peebles**。如果您有任何的问题或是担心, 请您以电子邮件的方式联系我。

您真城的



Gregory Peebles

创造, 行动, 服务主管老师

增城誉德莱国际学校

[gpeebles@uiszc.org](mailto:gpeebles@uiszc.org)

我, \_\_\_\_\_, 作为 \_\_\_\_\_ 的家长/监护人, 允许我的孩子参加学校组织的 11 年级学生从 2017 年 10 月 22 日到 10 月 27 日到达清远黑山村的“无墙周”露营活动。

我明白增城誉德莱国际学校所组织的每一次露营活动, 安全都是放在首位的。我已经了解到在活动的过程中我的孩子会参加一些冒险的活动。这些活动都会存在一定的风险。我经过深思熟虑后同意我的孩子参加这次的露营活动。我也明白参加这次活动是完全出于自愿的, 并且必须遵守相应的活动规则和学校的行为规范。

在发生涉及到我的孩子的紧急情况下, 我明白贵校将会竭尽全力联系我本人。在我无法被联系到的情况下, 我在此授权此次活动的校方主要负责人选择相应的医疗机构给予孩子进行妥善及时的医疗救治服务(其中包括住院治疗, 麻醉, 手术或注射药物来治疗我的孩子。为了更好地了解和跟踪受伤孩子的治疗状况, 并且更好地与学生家长及监护人进行及时的沟通和情况汇报, 医疗机构有权向此次活动的主要负责人沟通受伤孩子的医疗伤势和检查结果以及治疗方案, 以便让这次活动的负责人决定是否让这位孩子继续参与后续的活动。

在此, 我也允许增城誉德莱国际学校就此次的露营活动为我的孩子购买旅行保险。

家长/监护人正楷签名: \_\_\_\_\_

家长/监护人签名: \_\_\_\_\_ 签署的日期: \_\_\_\_\_

学生与护照/身份证一致的姓名: \_\_\_\_\_

学生的证件号码/身份证号码 ID (请打圈所选证件): \_\_\_\_\_

请将以上表格填写完整并在 9 月 19 日周二之前交给老师

2017 년 9 월 14 일

## 2017-2018 학년도 11 학년 CAS 캠프안내

존경하는 학부모/보호자님께

2017 년 11 학년 '벽 허물기'(WWW) 프로그램을 아래에 요약하여 알려드립니다. 학생들은 Heishan 마을에서 학생들의 시간을 할애하여 창의성, 활동성, 봉사 활동인 (CAS) 경험을 쌓게 됩니다. 11 학년 학생들은 이 캠프를 통해 새로운 기술을 배우기 위해 도전하고 그들의 세계관을 넓히며 Heishan 마을 사람들에게 실질적이고 지속적인 공헌을 하기 위한 활동을 할 것입니다. WWW & CAS 활동을 통해 학생들은 리더십, 팀워크 쌓기 및 소통 능력을 향상시킬 뿐 아니라 새롭고 지속적인 추억을 만들어 낼 것입니다!

**날짜 : 10 월 22 일(일요일)~ 27 일(금요일)**

**회사명: China New Horizons**

**장소:청위엔 Heishan 마을**

**활동내용: 지역 문화 및 관습 체험, 봉사 활동, 지역 학교 도우미 활동, 지역 농촌 활동 외 기타.**

**비용: 무료로 진행할 예정**

**첨부된 동의서에 서명 후 9 월 19 일(화)까지 CAS Coordinator Mr. Peebles 선생님에게 보내 주시기 바랍니다.**

보다 자세한 여행 준비물, 차량 배치 정보 등 추가 정보는 추후 지속적으로 공지하겠습니다.

궁금하신 사항이 있으시면 아래 제 이메일로 언제든지 연락 주시기 바랍니다.  
감사합니다.



Gregory Peebles

**CAS Coordinator**

Utahloy International School Zengcheng

[gpeebles@uiszc.org](mailto:gpeebles@uiszc.org)

나 \_\_\_\_\_는 학생 \_\_\_\_\_의 부모/보호자로서 2017년 10월 22일 ~27일 까지 11학년 벽 허물기 캠프(WWW)에 참여하는 것을 동의합니다.

정청유타로이 국제학교는 학교에서 진행되는 캠프의 안전을 최우선으로 생각하고 있다는 것을 인정하며 참여자가 모험 활동 중 위험한 상황이 발생 할 수도 있음을 이해하였습니다.

위험한 상황이 있을 수 있다는 것을 주의 깊게 숙지하였으며, 내 아이가 모험활동에 참여하는 것을 허락합니다. 참여자가 자발적으로 모험활동에 참여하여 해당 규칙과 행동의 기준에 따라 활동해야 할 것을 이해하였습니다.

학생에게 위급한 상황이 있을 시 부모에게 연락하는 것에 동의합니다. 만약, 부재 시 의사가 아이에게 필요한 약, 입원, 마취, 수술, 주사를 포함하여 적절한 치료를 할 수 있도록 결정 권한을 담당 선생님께 위임합니다.

의사는 진찰내용, 진료 결과를 성인에게 공개 할 것이며 치료는 참가자의 진료 결과와 부모/보호자와의 의사소통을 통해 진행되며, 학생의 상태에 따라 캠프 프로그램 활동 참여 유무를 결정할 것입니다

**이 신청서에 서명하신 후 9월 19일 화요일까지 학교로 보내주시기 바랍니다.**

이 캠프 프로그램(WWW)을 진행하는 동안 UISZC에서 여행자 보험에 가입하는 것에 동의합니다.

학생 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: : \_\_\_\_\_

학부모/보호자 성명: \_\_\_\_\_

학부모/보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜: : \_\_\_\_\_

여권상의 학생 이름: \_\_\_\_\_

학생 여권번호/ 주민번호 \_\_\_\_\_

해당 주간에는 공식적으로 수업은 없습니다. 그러나 이 캠프에 자녀가 참석하기를 원하지 않는 부모님의 학생들은 담당 교사의 감독 하에 학교 도서관에서 적절한 과제를 부여 받게 됩니다. 캠프에 빠진다고 결석 처리되는 것은 아닙니다.

내 자녀가 이 캠프에 참여하지 않는 대신 감독 하에 학교 도서관에서 적절한 과제를 하는 것에 대해 동의합니다.

부모/보호자 서명: \_\_\_\_\_ 날짜 : \_\_\_\_\_