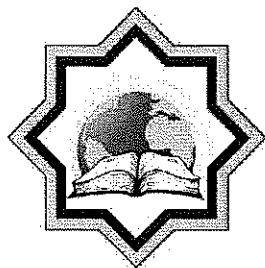


Noor International Academy
 Star International Academy: Hass George Canton
 Universal Academy
 Universal Learning Academy



FIELD TRIP PERMISSION SLIP

Student Name: _____ Date: 2/18/2020

Our class ULA Student Governing Council will be taking a trip on 2/21/2020 to University of Michigan - Dearborn at [Name(s) of Place(s)]

4901 Evergreen Road, Dearborn MI 48128. We plan to leave the Academy at 9:30AM AM/ PM and return [Address(es)] (Time)

to the Academy from the fieldtrip at 12:00PM (Time) AM/ PM. Dismissal from the Academy is as usual.

Field Trip cost per student is: \$ 0.00. Please send only cash with student to give to the teacher.

The student will will not need to bring his/her own lunch (No glass containers). We would like your child to accompany us on this field trip. The following mode of transportation will be used:

School buses will be used
 External transportation company buses will be used
 Private authorized passenger vehicles, operated by licensed adult drivers will be used

Kindly sign the permission slip below and return to us with above amount no later than 2/20/2020 (Date).

Teacher: Mr. Wissam Charafeddine School Phone/Email: wcharafeddine@hesedu.com

Parents: Please sign on the line provided, tear off the bottom half and return with your child on or before the date requested by the teacher above. Thank you!

PERMISSION SLIP



Dear Mr. Wissam Charafeddine,
(Name of teacher)

I wish
 I do not wish to give permission for my child _____ Class: _____ to

Attend the field trip to University of Michigan - Dearborn (Name(s) of Place(s)) on 2/21/2020 (Date of trip) Time: 9:30AM - 12:00PM

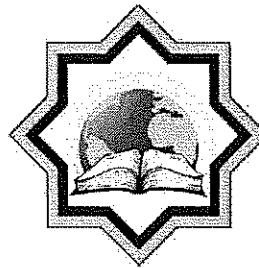
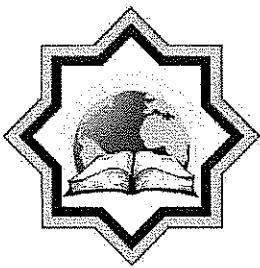
Emergency Contact Name: _____ Emergency Contact Phone Number: _____

Any Allergies or Medical Conditions to know: _____

Parents Signature: _____ Date: _____

We are interested in having some parents with us as chaperone on the trip to help supervise the students. If you are able to accompany the class, please check the box below and make sure you submit the Volunteer Packet to the main office two weeks prior to the date of the fieldtrip.

I will be able to accompany the class I will not be able to accompany the class



نور إنترناشينال أكاديمي
 ستار إنترناشينال أكاديمي: هاس جورج كانتن
 يونيفرسال أكاديمي
 يونيفرسال ليرنينج أكاديمي

إذن مشاركة في رحلة مدرسية

إسم الطالب: _____ التاريخ: _____

سوف يذهب الصف 2/21/2020 في رحلة مدرسية بتاريخ 2/21/2020 إلى University of Michigan - Dearborn الواقع على 4901 Evergreen Road, Dearborn. ننوي بأن نغادر المدرسة إلى الرحلة في تمام الساعة 9:30AM صباحاً مساءً و نعود إلى المدرسة في تمام الساعة 12:00PM صباحاً مساءً. سوف يكون موعد الإنصراف من المدرسة كالمعتاد.

تكلفة الرحلة على كل طالب: 0.00. الرجاء إرسال المبلغ نقداً مع الطالب لتسليمه للمعلم أو المعلمة.

على الطالب إحضار طعام الغداء (يمنع آنية الزجاج) عدم إحضار طعام الغداء

ندعو حضرةولي الأمر في المشاركة في الرحلة عن طريق اصطحاب طفلكم. سوف يتم استخدام المواصلات التالية:

الباص الخاص للمدرسة باص لشركة مواصلات خارجية

سيارات خاصة بقيادة ذوي رخص للقيادة و سن ما فوق سن الرشد.

رجاء التوقيع على استمارة الإذن أدناه و إرجاعها مع مبلغ تكلفة الرحلة في مدة أقصاها التاريخ التالي:

الرجاء التوقيع على استمارة الإذن أدناه و إرجاعها مع مبلغ تكلفة الرحلة في مدة أقصاها التاريخ التالي: _____

المعلم المعلمة: Mr. Wissam Charafeddine _____ هاتف المدرسة البريد الإلكتروني: wcharafeddine@hesedu.com _____

أولياء الأمور: الرجاء التوقيع على الخط المخصص أدناه، و قطع النصف الأدنى من هذه الإستمارة و إرجاعها في أو قبل التاريخ المحدد أعلاه من قبل المعلم المعلمة، و شكراً.

قسيمة إذن بمشاركة الطالب في الرحلة

حضره المعلم المعلمة Mr. Wissam Charafeddine

لا أرغب في ... أرغب في ...

إعطاء إذن للطالب 2/21/2020 للمشاركة في الرحلة المدرسية إلى University of Michigan - Dearborn في الص 2/21/2020 من الساعة 9:30AM و حتى الساعة 12:00PM في تاريخ _____

للاتصال في حالة طوارئ- الإسم: _____ رقم الهاتف: _____

أي حساسية أو وضع صحي للطالب ينبغي معرفته: _____

توقيعولي الأمر: _____ التاريخ: _____

نحن دائماً نرغب في مشاركة الأهالي في الرحلات المدرسية للقديم العون في الإشراف على الطلبة أثناء الرحلة. إذا كان باستطاعتكم اصطحاب الصف في الرحلة، الرجاء تعليم المريض أدناه و تقديم استمارة التطوع إلى مكتب الإدارة على الأقل أسبوعين قبل الرحلة.

سوف لا يمكنني اصطحاب الصف سوف يمكنني اصطحاب الصف