**【家長同意書】**

茲同意本人子女臺南護理專科學校 科 年 班 學生姓名: 報名參加小鹿樹教育文化協會辦理之小鹿樹兒少音樂劇團跨域課程，期間遵守活動單位之安排與相關規定，特立同意書。

|  |  |
| --- | --- |
| 活動負責單位 | 小鹿樹教育文化協會 |
| 活動課程名稱 | 小鹿樹兒少音樂劇團跨域課程 |
| 服務日期 | 1. 自113年3月1日(五)起至113年6月28日(五)每週五18:00~21:00
2. 113年6月29日(六) 正式成果演出，時間待定。
3. 合計天數共18次，請至少出席12次(含)以上，詳細日期如下：3/1(五)、3/8(五)、3/15(五)、3/22(五)、3/29(五)、4/12(五)、4/19(五)、4/26(五)、5/3(五)、5/10(五)、5/17(五)、5/24(五)、5/31(五)、6/7(五)、6/14(五)、6/21(五)、6/28(五)、6/29(六)
 |
| 服務地點 |  臺南市東區勝利路85號B1 (臺南聖心堂) |

 此 致

台南護理專科學校

學生家長或監護人簽章：

與學生關係：

聯絡電話或手機：

中華民國113年 月 日

備註：本同意書之家長或監護人簽章，均視同家長或監護人親自簽章