紧急事件授权同意书

 法定代理人

本人系 贵校\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_系学生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_之 ，因紧急事件需要

 家长

同意授权 贵校或 贵校再次授权予相关人员代为签署具医疗、意外、法律等一切紧急事件同意书，本人愿承担一切责任。

不同意授权 贵校代为签署具医疗、意外、法律等一切紧急事件同意书，本人愿承担一切责任。

此致

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_大学

 未成年人之法定代理人： （签名）

 成年人之家长： （签名）

 电话号码：

 在大陆期间联络人：

 紧急联络电话：

 2018年 月 日