

International Student Application Form

Office Use:			
Application Date:	School:	Grade:	Tuition Period:

提供報名表及小冊子的翻譯本，是為了方便報名人參考。三角洲學區一直都遵從小冊子及報名表的英文版本裏所陳述的政策和定義。

A. STUDENT INFORMATION (as written on passport)			
Family Name			
Given Name/s		English Name	
Gender	Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Not specified <input type="checkbox"/>	Date of Birth	(dd/mm/yy)
Student's Email			
Citizenship		Current Grade	
Present School		Location	
Previous School		Location	

B. LEGAL PARENT/GUARDIAN 1 (as written on passport)			
Family Name			
Given Name		Relationship	
Date of Birth	(dd/mm/yy)	Occupation	
Primary Phone		Secondary Phone	
Email			
Home Address			
City		Province/State	
Country		Postal/Zip Code	
Speaks English	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

C. LEGAL PARENT/GUARDIAN 2(as written on passport)			
Family Name			
Given Name		Relationship	
Date of Birth	(dd/mm/yy)	Occupation	
Primary Phone		Secondary Phone	
Email			
Home Address			
City		Province/State	
Country		Postal/Zip Code	
Speaks English	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

D. CUSTODIAN INFORMATION (as written on passport)

Custodian	Delta School District <input type="checkbox"/>				
	Other (Please complete information below) <input type="checkbox"/>				
Family Name			Date of Birth	(dd/mm/yy)	
Given Name					
Address					
City		Province		Postal/Zip Code	
Primary Phone			Secondary Phone		
Email					

E. AGENT INFORMATION (leave blank if no agent is assigned to this application)

Agency Name					
Name of Agent Contact					
Agent Email					
Agent Phone Number(s)					

F. EDUCATION GOALS

I wish to apply for Grade:	Start Date mm/yy		End Date mm/yy	
School Preference	1.	2.	3.	
I wish to <input type="checkbox"/> Study for short term only <input type="checkbox"/> Study for one year <input type="checkbox"/> Study for multiple years <input type="checkbox"/> Graduate in British Columbia				

Placement in school of choice will be accommodated if possible, however the Delta School District reserves the right to determine final school placement

G. MEDICAL INFORMATION

Do you have any allergies? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you currently have or have you ever had, any ongoing or significant health conditions? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you regularly take any medication? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If "yes", please describe:
Do you smoke cigarettes/e-cigarettes? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
List any psychological issues, including anxiety, depression, eating disorders etc., either perceived or documented.	

List any social, emotional, educational, and/or any behavioural difficulties or disabilities, either perceived or documented.

List any learning needs or challenges, either perceived or documented.

H. MEDICAL STATUS ACKNOWLEDGEMENT (please check box below)

I agree to notify Delta School District International programs if there is any change to medical or psychological status or any additional medications that have been prescribed between the time of application and arrival in Delta.

I. HOMESTAY (DISTRICT)

I will require a District homestay Yes.
 No (**complete Section J**)

How would you like to pay the homestay fee? I will pay the homestay family directly on the 1st of each month
 Please add to my invoice

J. HOMESTAY (PRIVATE)

<input type="checkbox"/> I will live with a parent	Relationship	
<input type="checkbox"/> I have a homestay arranged with (complete information below):	Relationship	
Last Name	First Name	
Address	Email	
City	Postal Code	
Primary Phone	Secondary Phone	

Please be aware that we do our best to meet all homestay requests. Although we take all your requests seriously, we cannot provide a guarantee they will be met.

K. HOMESTAY APPLICATION (for those applying for district homestay)

Do you have any brothers or sisters? Yes No

Do you play a musical instrument? Yes No (If "yes", what kind)?

Pets are very common in Canadian life. Is there any reason that you can't live in a home with a pet? Please explain.

What are your hobbies and interests?

What sports do you play?

Would you like to live in a home where there are other foreign students? Yes No

Would you like to live in a home where there are young children? Yes No

Would you like to live in a home where there are teenagers? Yes No

Would you like to live in a home where there are only adults? Yes No

If you attend church/temple, what kind?

List the foods you like to eat.

Special Diet Requirements:

- Food Allergies
- Gluten Free
- Lactose Free
- Other
- Vegan
- Vegetarian

List the foods you dislike.

What are the most important qualities you are looking for in a home and homestay family?

What interests would you like to pursue outside of school?

退款政策

所有退款申請都必須以書面方式向三角洲學區的國際學生課程提出。

請注意，費用結構和退費政策每年可能略有不同。

代理合作夥伴和家長有責任遵守申請當年以及任何後續註冊年份的退費政策。

費用結構和退費政策可在此查詢<https://www.godelta.ca/admissions/fees/>

監護

所有不是與家長同住的國際學生，在三角洲學區就讀期間，都需要有一名25歲或以上的監護人。家長可以自行委任監護人，而在學生獲得取錄時，必須將經公證的監護文件寄給學區。該名監護人在學生由其照管期間不得離開卑詩省。無監護人的學生將會被勒令退學。

如有需要，三角洲學區也可以負起監護責任。學區將會指派一名職員負起監護職責，如果該名職員暫時無法履行職務，學區另一名僱員可能會被指派去擔任臨時監護人。

請注意，學區監護責任只有在學生於三角洲學區就讀期間才適用。
所有監護責任在學生於三角洲學區就讀之前都不會生效，而學生若從三角洲學區退學(不論理由為何)，所有監護責任都會終止。就讀期的開始和結束是由取錄信的開始和結束日期來決定，或者由本課程所提供的抵達和離開資料上的建議抵達/離開日期來決定。

醫療保險

國際學生在三角洲學區就讀期間，必須支付強制性醫療保險的費用。這是課程費用的一部分。醫療保險計劃有不同類型，視乎就讀期的長短而定：

想取得最新的醫療保險資料，請瀏覽我們的網站：<https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/medical-insurance/>。

當學生不再是三角洲學區的國際課程的一分子時，醫療保險便成為學生及家長/監護人的責任。

-----家長簡簽

第37學區(三角洲) 國際學生寄宿指引

三角洲學區歡迎國際學生參加其寄宿計劃。所有我們在三角洲的寄宿家庭都是經過細心挑選、面試及被認為是適合學生居住。學區寄宿統籌員作出所有居住安排，並且作為家長、學生、寄宿家庭、學校及監護人之間的聯繫。請注意，寄宿家庭成員是普通公民，並非以學區僱員的身分行事。

抵達 學生必須提前向課程管理人員通知抵達和離開的時間，以便寄宿統籌員可以得知。抵達日期必須按照學區的建議。

離開 學生必須在就讀期的最後一天或以前離開其寄宿家庭，毫無例外。

安排及管理費 學生要繳交每年\$500的管理費。如必須遷搬，不會收取額外搬遷費。

寄宿費 寄宿期是由每個月的第一天至最後一天。寄宿費(每個月\$1,200)應於每個月的第一天支付。學生如居住5個月或以上，在之前或隨後的一個月如有額外留宿，每晚費用為\$39(8月迎新活動的寄宿費除外)。大部分寄宿家庭都無法接待到訪的家長。

住宿 每個學生都獲提供一個私人房間，當中包括一張床、全部被褥、衣櫃、書桌、椅子、書桌燈、廢紙簍、窗戶及壁櫥。此外，學生可使用浴室和洗衣設施以及住宅內的公用地方。

膳食 學生應該告訴接待家庭，他們有什麼食物偏好，以及他們可能會有什麼食物過敏。學生每天可享用3頓膳食，有需要時會有小吃提供。學生可以吃自己的早餐，這可能是熱早餐或凍雜糧，例如麥片/多士/水果加飲料。所提供的上課日午餐將會用袋裝住，可能包括三明治、水果、小吃及飲品。晚餐通常會是一頓熱餐，與寄宿家庭一同進食。如果寄宿家庭晚上要外出，會給學生留下膳食。

學生度假(常規年度 - 9月 1日至6月 30日) 在學年期間，學生無論是因度假或其他原因而短暫缺席，還是並非在那個月的第一天或最後一天抵達/離開，都必須全數支付每月寄宿費。

學生度假(暑期 - 7月 1日至8月 31日) 儲存費每個月\$50。學生必須將財物裝箱，並騰出房間。

住宿規則 接待家庭會與學生一起審閱住宿規則，其中包括多方面的事項，例如進膳時間、就寢時間、使用浴室、洗衣時間表，以及打進來的電話的時間、使用電腦和宵禁。有些家庭可能會將這些規則正式寫出來。

學生手冊 學生必須遵守學生手冊內訂明的寄宿和學區規則，手冊可在以下網址找到：<https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/student-handbooks/>

禮儀 學生在家中任何時間應該說英語，並尊重他們的接待家長。請商量並作出使用電話和電腦的安排。中學生要自備手提電腦。接待家長會根據學區的建議來設定宵禁時間。在外過夜必須得到接待家長批准，並可能會獲得允許，但只能在有適當的成人(25歲以上)監督的情況下。在擬定旅行計劃之前，先徵詢寄宿家長的意見，這無疑是一種體貼的做法。

家庭度假 接待家庭可能會在聖誕節或春假去度假，並可能會願意讓學生同行。學生必須與家長商討這樣的計劃，並且必須得到家長的書面允許。旅費和個人開支方面的安排，要與接待家長洽商。如果學生未能與他/她的接待家庭同行，統籌員將會作出認可的臨時寄宿安排。

提前通知/學生搬遷 - 離開 學生若打算遷出，則必須提前至少兩星期通知接待家庭，或者給予至少兩星期的租金作為補償。被開除學籍或退出課程的學生，有責任支付那個月餘下時間的租金或兩星期的租金，以金額較大者為準。

統籌員聯絡資料 想找你所在地區的寄宿統籌員的聯絡資料，請瀏覽學校區網站www.godelta.ca。

損毀 學生要為他們意外地或故意地對寄宿家庭的財產所造成的損毀承擔責任(不包括正常損耗)。

吸煙 學生和寄宿家庭有權享有一個無煙的環境。

不參加學區的寄宿計劃的學生，必須讓家長簽署此報名表第11頁的寄宿免責聲明。
請注意，學生必須與年滿25歲的成人同住。

-----家長簡簽

第37學區(三角洲)

寄宿要求

1. 我明白並同意遵從此報名第7頁所載的寄宿指引以及我的接待家庭的住宿規則。
2. 我已經看過並同意遵從國際學生手冊所列的寄宿要求：<https://www.godelta.ca/parent-student-and-agent-information/student-handbooks/>
3. 我同意，未得國際課程職員允許，我不會遷出分配給我的寄宿家庭。
4. 如有寄宿方面的問題，我同意馬上通知國際課程部。職員將會嘗試解決任何疑慮。不過，如必須搬遷，我同意遵從寄宿指引內所概述有關提前通知的程序，這些指引是學生報名套件的一部分。
5. 我同意，如果我打算在社區內及在其他社區探訪朋友、親戚或家庭好友，我會取得寄宿家長的允許。我一定會讓我的寄宿家長完全知曉我的計劃，並且提供聯絡電話號碼。
6. 我同意遵守家中的宵禁時間。
7. 我同意，我不會獨自或與其他學生一起進行過夜外遊。我明白，正式的學區監督短途旅遊可能獲得允許。與我的接待家庭一同過夜外遊，必須事先獲得國際課程職員批准。事先未得到我的家長和本地監護人的書面允許，我不會與另一名成人去遊玩。同行的成人必須為25歲或以上。我明白，如果我離開卑詩省，我可能需要購買額外的醫療保險。
8. 我明白，不得到維多利亞日間旅遊，惠斯勒以及到低陸平原以外地區遊玩，有25歲或以上的成人負責監督除外。
9. 我明白，在外過夜沒有返回寄宿家庭住所的學生，如事先未得批准或沒有提前通知，可能會被學校區開除學籍。
10. 學生不得吸任何物質，包括霧化器和電子煙。
11. 我同意不去成人影院、色情網站、酒館、酒吧、成人社交媒體平台或夜總會等地方。我不會分享自己或別人的親密照片。
12. 我明白，除非有負責監督的25歲或以上的成人陪伴，否則我不能參加晚間音樂會或體育活動。除學校或學區舉辦的活動，其他任何需持票的派對都不獲允許。
13. 我明白，性關係是受到禁止的。
14. 我明白，如果出現沉迷或不當使用電腦，寄宿家長有權限制或禁止學生使用電腦。
15. 我同意向接待家庭賠償因我的行為而對其住所或財產所造成的損壞。
16. 我明白，在我於三角洲學區的已繳費就讀期的最後一天或之前，我必須離開我的寄宿家庭。這方面包括暑假(假如學生不修讀暑期課程)。

參加協議

1. 我同意遵守加拿大和我祖國的法律。
2. 我在行為和儀態方面會遵守學區行為守則。
3. 我同意不使用或管有酒精或藥物，醫生處方作醫療用的藥物除外。我必須通知國際課程職員我所服食的全部藥物。
4. 我明白，我不得吸煙、大麻、電子煙或任何其他物質。
5. 我同意不購買、使用或管有任何類型的武器，這包括了在我的寄宿住所或學校儲物櫃。
6. 我明白，在三角洲學區就讀期間，我不可以開車或領取駕駛執照。
7. 我同意要顧及別人的財產，並且明白盜竊或蓄意破壞屬違法行為。
8. 我同意不參與打鬥、欺凌、種族嘲弄或類似的活動，包括使用互聯網或社交媒體作為這些行為的工具。
9. 我同意定時(並且準時)上學。缺席或遲到必須有令人滿意的解釋。
10. 我明白，三角洲學區有權監督我的教育計劃，在三角洲學區修讀全日制課程是強制性的。我不會修讀網上課程或夜校課程。我明白，未得國際課程職員允許，我不能棄選或更改科目。我明白，我如打算畢業，我可預期要修讀學分暑期課程，以便能準時畢業，或達到充分的英語能力水平。
11. 我會準時完成所有家課和作業。
12. 我明白，作弊、抄襲及學業上不誠實行為，是違反學校和學區規則。作弊行為的後果可能會是開除學籍。
13. 中學生必須有手機、本地電話號碼、手提電腦，並且在三角洲就讀的整段時間期間手機都要保持開啟狀態。
14. 未解決的學校或寄宿衝突事件，將會交由課程管理人員進行調解。課程管理人員的決定是最終的。

如違反此協議的條款，後果可能會是即時被勒令退出國際學生課程以及終止學生簽證。

-----家長簡簽

-----學生簡簽

醫療授權及免責

作為這個學生的家長，我/我們特此授權學區職員及主辦寄宿家長，代表我的/我們的孩子，同意接受任何必須的醫學檢測和治療。

作為這個學生的家長，我/我們同意向學區全面披露我的/我們的孩子可能罹患的任何已有疾病，並且會披露我的/我們的孩子在提交申請和登陸期間病況方面的任何變化。我/我們明白，如果學生呈現或罹患嚴重的生理或精神健康問題、表現出有顯著的安全問題，或者在其健康狀況方面展現令人擔憂的變化，三角洲學區有權勒令學生退出課程，並將他/她交回其家長照管。退費將遵循第6頁條款。

作為這個學生的家長，我/我們同意，如果我的/我們的孩子罹患已有及/或慢性疾病，我/我們必須確保，這疾病需要的任何治療都是由醫療保險公司支付費用，而醫療保險公司如果拒絕對我的/我們的孩子所接受的治療承擔責任，我/我們會負起與這些治療有關的一切財務責任。

普通豁免和賠償

我/我們同意，向第37學區(三角洲)賠償我的/我們的孩子可能招致的任何財政義務或責任，或者我的/我們的孩子在參加國際學生課程期間對任何人或財產可能造成的任何損毀或受傷。

作為這個學生的家長，我/我們明白，第37學區(三角洲)毋須對我的/我們的孩子在任何旅行期間所受到的任何損失或傷害承擔責任。如果我的/我們的孩子生病、受傷或喪失能力，學區可以採取它認為必要的行動，包括設法取得醫治及運送我的/我們的孩子回家，費用由我/我們負責。我/我們免除第37學區(三角洲)與這些行動有關的一切責任，並同意向學區賠償這些花費。

我/我們明白，在整個課程期間，可以用我的/我們的孩子的姓名、照片及視頻，作教育目的，並且日後也可以用於教育廣告。

我/我們，即下面簽名的學生家長，要求我的/我們的兒子/女兒被准許參加將於周末或上課前後或期間進行的全面實地考察、學會或體育活動。我/我們允許這個學生參加所有這樣的課外活動。我/我們也授權三角洲學區，代表我/我們簽署被認為屬必須的活動免責聲明和豁免書。

我/我們，即下面簽名的家長，知道我的/我們的兒子/女兒可能會用各種各樣的電腦應用程式，包括但不只是Google Apps、Google Classroom、Microsoft、Zoom及My Blueprint。我/我們允許我的/我們的孩子使用這些應用程式，並且明白，我/我們有責任確保孩子恰當地使用這些應用程式。

這是一項基本條件：三角洲學區的教育局對於因勞資糾紛、疫症大流行、學校關閉、天氣及其他天災或其他無法控制的原因，以致該局未能提供服務而可能招致(家長/學生)的損失或花費，不必承擔責任。

我/我們明白，在三角洲學區國際學生課程要有成功體驗，取決於定時上課、完成所有家課和作業，以及參與課堂活動。我/我們承認，如果學生不符合此協議所列的全部要求，以及如果學生的學業表現顯示出所修讀的課程無法取得合格，三角洲學區國際學生課程有權不容許學生將來繼續入讀。

我們也明白，未有披露任何關於報名人在常規課程中取得成功的能力的資料，可能會導致學生被開除出國際學生課程，課程費用不獲退還。

我的/我們明白，家長有責任確保所有學生簽證和旅遊簽證都是未過期的。未有更新學生簽證，將會影響醫療保險保障(MSP)，可能需要收取額外的醫療費用。

如果沒有及時收到報名費，三角洲學區有權取消報名。

我們，即下面的簽名人，已經看過並完全接納此協議的一切條款與細則，包括醫療授權和免責以及普通豁免和賠償，並且同意，我/我們將竭盡全力，確保我的/我們的孩子會履行所訂明的一切義務，我/我們同意受到此協議的一切條款所約束。

我/我們明白，未有遵守在此列出的協議內所概述的一切要求，將會導致被開除出第37學區(三角洲)的國際學生課程，不會退還任何款項，而且還會將學生被開除學籍一事，告知加拿大大使館。我/我們也明白，觸犯任何刑事法律，後果可能會是遭到刑事檢控和懲罰。

我/我們明白，這份合約，包括所有條款與細則，也適用於將來的就讀期和以後繼續就讀，直至學生在三角洲學區的國際課程的參與結束為止。

我/我們明白，三角洲學區將會為學生提供教育課程。三角洲學區不能保證一定會有某些科目，或者可加入特定的學會、體育、學術或課外活動，或者科目及/或活動的提供方法。

普通豁免和賠償

我/我們確認並核實此報名表內提交的所有資料均屬真確。

學生姓名(正寫)	學生簽名	日期
家長/監護人姓名(正寫)	家長/監護人簽名	日期
家長/監護人姓名(正寫)	家長/監護人簽名	日期
見證人姓名(正寫)	見證人簽名(19歲以上人士)	日期

請將填妥的報名表寄到：

Director (主任)

Delta School District International Student Program (三角洲學區國際學生課程)

4585 Harvest Drive

Delta, BC V4K 5B4

Canada

電郵：Study@GoDelta.ca

傳真：604-952-5383

報名表如資料不齊全，將不獲處理。

請確保你的報名表具備以下各項，以及報名費已經繳交。登入我們網站上的報名連結：
<https://www.GoDelta.ca/content/apply>，連接到信用卡付款頁面。

報名要求：

- 填妥的報名表 - (各頁有簽名和簡簽)
- 現年度及最近兩年的所有成績單/學校記錄正本(英文版本)
 - 成績單及學校記錄必須附有學校蓋章證明
- 不退還的報名費\$200(加幣) - 可在以下網頁繳交：
<https://cimsweb.deltasd.bc.ca/publicconnect/DistrictPayOnline.aspx?id1=XV&id2=APPL>
- 護照副本
- 疫苗接種記錄

可用以下方式繳費：

銀行轉帳：

Delta School District (三角洲學區)

International Student Program (國際學生課程)

Bank # (銀行編號) 003

Transit # (分行編號) 02800

Account # (帳戶號碼) 000-003-4

Swift Code (國際匯款代碼): ROYCCAT2

Royal Bank of Canada (加拿大皇家銀行)

5205 Ladner Trunk Road

Delta, BC V4K 1W4 *請確保轉帳文件上有學生的姓名

或者：

支票或銀行本票：

請用磁墨字元辨識編碼支票(micr-encoded cheque)或銀行本票，收款人請寫：

Delta School District

支票必須是保付的，並寄到學校局辦事處。

寄宿免責聲明

三角洲學區國際學生課程

(只有不使用三角洲學區寄宿計劃才須簽署)

我/我們, _____ 的家長/監護人, 希望自行為我的/我們的孩子作出寄宿安排。

我/我們明白, 我/我們為孩子所挑選的寄宿家庭應該符合三角洲學區寄宿計劃的要求, 而且負責監督的成人應該年滿25歲。我/我們將會要求該家庭的成年成員自費完成犯罪記錄調查。我/我們明白, 這方面的工作必須在孩子與該家庭一起居住之前完成。假如調查結果顯示, 可能有理由相信有犯罪記錄, 學區必定會接到通知。我/我們明白, 如有犯罪記錄的證據, 而孩子是在這個家庭居住, 學區可以拒絕讓孩子註冊入學。

我/我們明白, 三角洲學區並無職責要去評估或監察我們所選的寄宿家庭的適合性或他們可能提供給孩子的住宿。

我/我們同意, 免除三角洲學區在我/我們或孩子可能招致或蒙受的任何受傷、損失、毀壞、或花費方面的責任; 對於三角洲學區因我的/我們的孩子被安置於我/我們所安排的寄宿家庭而可能招致的任何及一切費用, 我/我們會讓三角洲學區免於承擔賠償責任。

我/我們將會自行為孩子在加拿大期間的法定監護作出安排, 並會以學區可接受的方式向三角洲學區提交經公證的監護文件正本。

我/我們明白, 該名私人監護人在孩子就讀期間必須留在加拿大, 並且對學校區通訊有積極反應。

我/我們已經看過此協議, 並完全同意其條款與細則。

_____ 家長/監護人姓名(正寫)	_____ 家長/監護人簽名	_____ 日期
_____ 家長/監護人姓名(正寫)	_____ 家長/監護人簽名	_____ 日期
_____ 見證人姓名(正寫)	_____ 見證人簽名(19歲以上人士)	_____ 日期

**DELTA INTERNATIONAL STUDENT PROGRAM – ACTIVITIES WAIVER
CONSENT OF PARENT/GUARDIAN AND ACKNOWLEDGEMENT OF RISK**

Please read carefully. If this form is not signed and returned by the first day of attendance in Delta School District, your child will not be allowed to participate in the following activity(ies). By signing this form, you consent to your child’s participation in the following activities/destinations throughout the year:

- Camping
- Go-Karting
- Hiking
- Mountain Biking
- Rock Climbing
- Various sightseeing activities in Victoria, Whistler, and the Vancouver area
- Snow Sports (Skiing, Snowboarding, Snowshoeing, Sledding, Tubing, and others)
- Trampoline
- Water Sports (including swimming, boating, sailing, surfing, and others)
- Whale Watching
- Attending performances or professional sporting events
- Playland (Fright Night and/or day trips)

DATE(S): For the duration of attendance in Delta School District

METHOD OF TRANSPORTATION: Bus or Passenger Van or Host Parent/District Staff vehicles

SUPERVISION: Delta School District Staff

POTENTIAL KNOWN RISKS:

Variable and unforeseen risks may be associated with the recreational activities and travel to and from the activity listed above including unforeseen circumstances, weather or water conditions, horseplay, collisions with moving or fixed objects, slips, falls, injury by an animal, equipment failure or negligence on behalf of the operator, student failure to heed safety instructions, delayed rescue or accessibility, etc.

I grant permission for my son/daughter (student’s name) _____ to participate in a full range of these types of activities that will take place during the year. I grant Delta School District the right to sign activity waiver forms and release forms deemed necessary, on my behalf. I do waive and release all claims against Delta School District for injury, loss, damage, accident, or expense resulting from the student’s participation in the international student activities program.

Date:

Name of Parent/Legal Guardian 1

Name of Parent/Legal Guardian 2

Signature of Parent/Legal Guardian 1

Signature of Parent/Legal Guardian 2

**Delta School District, International Programs
4585 Harvest Drive, Delta, British Columbia
Canada V4K 5B4**

Telephone: 604 952 5366

Facsimile: 604 952 5383

[**Study@GoDelta.ca**](mailto:Study@GoDelta.ca)

Go Delta.ca

**DELTA INTERNATIONAL STUDENT PROGRAM
VACCINATION/IMMUNIZATION ACKNOWLEDGEMENT**

In B.C., immunizations for school-aged children are routinely given in grade 6 and grade 9 (and other grades if children are behind in immunization or at risk for certain vaccine-preventable diseases). Vaccines are given by nurses at immunization clinics held at schools.

- **Grade 6:** Human Papillomavirus (HPV) Vaccines (if behind can get hepatitis B and chicken pox vaccines)
- **Grade 9:** Meningococcal Quadrivalent Vaccines
- **Grade 9:** Tetanus, Diphtheria, Pertussis (Tdap) Vaccine
- **Grades 6-12:** Human Papillomavirus (HPV) Vaccine for those who need it

Note:

- Common practice is for parents or guardians of children 12 years of age and younger to give consent for their child to be immunized. Forms are typically distributed through the schools.
- Students aged 12 and over can consent to their own vaccination without parental agreement in the province of British Columbia.

Acknowledgement and Consent:

Signing this document does not mean we are consenting for our child to get vaccinations. ***It is an acknowledgement we understand*** the vaccination practices in Delta schools and have had a discussion with our child regarding our family's views and wishes on receiving vaccinations if offered in Canada. For children over the age of 12, it is their responsibility and decision whether to comply with their parents' wishes.

Date:

Name of Parent/Legal Guardian 1

Signature of Parent/Legal Guardian 1

**Delta School District, International Programs
4585 Harvest Drive, Delta, British Columbia
Canada V4K 5B4**

Name of Parent/Legal Guardian 2

Signature of Parent/Legal Guardian 2

**Telephone: 604 952 5366 / FAX: 604 952 5383
Email: Study@GoDelta.ca
Homepage: <http://GoDelta.ca>**