

학교 상담 수업

제외 요청 양식

귀하는 자녀가 **의약품 안전/약물 남용 예방 수업**에 참여하는 것을 원치 않는 경우에 한하여 이 양식을 작성하여 제출합니다.

제외 요청은 학교에서 받은 날부터 효력이 있으며 학년도 동안 계속 유효합니다.

제외 요청은 학교에서 학교로 이전되지 않습니다. 새로운 제외 요청 양식은 자녀가 학교를 변경할 때마다 작성하는 것이 필요합니다.

본인은 본인 자녀가 학교에서 제공하는 **의약품 안전/약물 남용 예방 수업**에 참여하지 **않도록** 요청하고 있습니다. 본인은 질서, 규율 또는 생산적 학습 환경을 유지하는데 필요한 개별적/사회적 상담 및/또는 위기 중재를 위해 부모 또는 법적 보호자의 허락이 필요하지 않다는 것을 이해합니다.

날짜	학부모 또는 법적 보호자 서명
학생 이름:	정자로 기입
학생 학교:	정자로 기입

학교 상담 수업

제외 요청 양식

귀하는 자녀가 **의약품 안전/약물 남용 예방 수업**에 참여하는 것을 원치 않는 경우에 한하여 이 양식을 작성하여 제출합니다.

제외 요청은 학교에서 받은 날부터 효력이 있으며 학년도 동안 계속 유효합니다.

제외 요청은 학교 간에는 전달되지 않을 것입니다. 새로운 제외 요청 양식은 자녀가 학교를 변경할 때마다 작성하는 것이 필요합니다.

본인은 본인 자녀가 학교에서 제공하는 **의약품 안전/약물 남용 예방 수업**에 참여하지 **않도록** 요청하고 있습니다. 본인은 질서, 규율 또는 생산적 학습 환경을 유지하는데 필요한 개별적/사회적 상담 및/또는 위기 중재를 위해 부모 또는 법적 보호자의 허락이 필요하지 않다는 것을 이해합니다.

날짜	학부모 또는 법적 보호자 서명
학생 이름:	정자로 기입
학생 학교:	정자로 기입