

# 家長 / 監護人同意書

立同意書人 \_\_\_\_\_ 茲具結同意 \_\_\_\_\_

(就讀學校 \_\_\_\_\_ 系 \_\_\_\_\_ 年級學號 \_\_\_\_\_) 參加

2023 年 7 月 2 日至 7 月 9 日 2023 年溫州醫科大學暑期兩岸青年學生醫學人文研習營 8 日行程，並保證遵守該活動之所有約束及學校之相關規定。

此 致

中山醫學大學

家長 / 監護人： \_\_\_\_\_ (簽章)

與學生關係：

地 址：

電 話：

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本同意書確為家長 / 監護人同意並親自簽名，如有假冒簽名者，願自負一切責任並按校規處置。

學生 \_\_\_\_\_ 簽章

## 個人資料提供同意書

本同意書說明中山醫學大學（以下簡稱本校）將如何處理本表單所蒐集到的個人資料。當您勾選「我同意」並簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意接受本同意書之所有內容及其後修改變更規定。若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容及其後修改變更規定後，方得使用本服務，但若您已接受本服務，視為您已取得法定代理人之同意，並遵守以下所有規範。

### 一、基本資料之蒐集、更新及保管

1. 本校蒐集您的個人資料在中華民國「個人資料保護法」與相關法令之規範下，依據本院【隱私權政策聲明】，蒐集、處理及利用您的個人資料。
2. 請於申請時提供您本人正確、最新及完整的個人資料。
3. 本校因執行業務所蒐集您的個人資料包括姓名、職稱、聯絡方式(電話、email)、緊急聯絡人、學經歷、證照等。
4. 若您的個人資料有任何異動，請主動向本校申請更正，使其保持正確、最新及完整。
5. 若您提供錯誤、不實、過時或不完整或具誤導性的資料，您將損失相關權益。
6. 您可依中華民國「個人資料保護法」，就您的個人資料行使以下權利：  
(1) 請求查詢或閱覽。(2) 製給複製本。(3) 請求補充或更正。(4) 請求停止蒐集、處理及利用。(5) 請求刪除。

但因本校執行職務或業務所必須者，本校得拒絕之。若您欲執行上述權利時，請參考本校【隱私權政策聲明】之個人資料保護聯絡窗口聯絡方式與本校連繫。但因您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。

### 二、蒐集個人資料之目的

1. 本校為執行溫州醫科大學暑期兩岸青年學生醫學人文研習營相關業務需蒐集您的個人資料。
2. 當您的個人資料使用方式與當初本校蒐集的目的不同時，我們會在使用前先徵求您的書面同意，您可以拒絕向本校提供個人資料，但您可能因此喪失您的權益。
3. 本校利用您的個人資料期間為即日起5年內，利用地區為台灣地區。

### 三、基本資料之保密

您的個人資料受到本校【隱私權政策聲明】之保護及規範。本院如違反「個人資料保護法」規定或因天災、事變或其他不可抗力所致者，致您的個人資料被竊取、洩漏、竄改、遭其他侵害者，本校將於查明後以電話、信函、電子郵件或網站公告等方法，擇適當方式通知您。

### 四、同意書之效力

1. 當您勾選「我同意」並簽署本同意書時，即表示您已閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容，您如違反下列條款時，本校得隨時終止對您所提供之所有權益或服務。
2. 本校保留隨時修改本同意書規範之權利，本校將於修改規範時，於本校網頁(站)公告修改之事實，不另作個別通知。如果您不同意修改的內容，請勿繼續接受本服務。否則將視為您已同意並接受本同意書該等增訂或修改內容之拘束。
3. 您自本同意書取得的任何建議或資訊，無論是書面或口頭形式，除非本同意書條款有明確規定，均不構成本同意條款以外之任何保證。

### 五、準據法與管轄法院

本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均應依照中華民國法律予以處理，並以臺灣臺中地方法院為管轄法院。

☐ 我已閱讀並接受上述同意書內容

當事人簽名（請親簽）

年 月 日

本資料為中山醫學大學專有之財產，非經書面許可，不准以任何形式使用本資料，亦不准影印或轉變成其它形式使用。

The information contained herein is the exclusive property of CSMU and shall not be distributed, reproduced, or disclosed in whole or in part without prior written permission of CSMU.

本表單蒐集之個人資料，僅限於特定目的使用，非經當事人同意，絕不轉做其他用途，亦不會公佈任何資訊，並遵循本校資料保存與安全管控辦理。