

TUNG WAH COLLEGE
Student Affairs Office
Work-Integrated Learning Programme
Letter of Consent from Parent/Guardian

(for students who wish to start internship before their 18th birthday only)

I, _____, am a parent/guardian* of _____
 (Name of parent/guardian*) (Student's name)

_____. I hereby consent to let my son/daughter/ward* named above,
 (Student's HKID number)

who is studying at Tung Wah College, to carry out internship placement with details as follows:

Name of organization : _____
 Internship title : _____
 Internship address : _____
 Internship country/region : _____
 Duration : _____ to _____
 (DD/MM/YYYY) (DD/MM/YYYY)

It is my understanding that:

- the above internship will serve to fulfil the Work-Integrated Learning Programme (WILP) of Tung Wah College, which is part of the student's curriculum and a required component for their graduation eligibility;
- the College has in place a Group Personal Accident (GPA) insurance policy covering students taking on internships arranged/approved by the College within or outside Hong Kong.

 Name of parent/guardian*

 Contact number

 Signature of parent/guardian*

 Date

** Please delete as appropriate*

東華學院
學生事務處
工作體驗學習計劃
家長 / 監護人同意書

(適用於實習首天仍未年滿十八歲之學生)

本人 _____，為 _____ (_____) 之
(家長 / 監護人* 姓名) (學生姓名) (學生證號碼)

家長 / 監護人。

我特此同意讓本人未滿十八歲的子 / 女 / 受監護人* (即上述學生) 以東華學院學生身份參與實習活動，詳情如下：

機構名稱 : _____
 職位 : _____
 實習地址 : _____
 所屬國家 / 地區 : _____
 實習期 : 由 _____ 年 月 日 至 _____ 年 月 日

本人明白：

- 以上實習活動為東華學院工作體驗學習計劃之一部份，並為上述學生修讀課程之必須完成部份；
- 東華學院已為在香港 / 中國內地 / 海外實習之學生購買「學生活動團體個人意外保險」

家長 / 監護人* 姓名

聯絡電話

家長 / 監護人* 簽署

日期

*請刪去不適用者