2024年苏州大学大学生志愿服务西部计划

家长知情同意书

苏州大学：

贵校 级 学院 专业学生 同学(身份证号： ；学号： )系我的子女。我已经悉知并同意其参加**2024年苏州大学大学生志愿服务西部计划**，已通过孩子和相关资料了解2024年苏州大学大学生志愿服务西部计划的相关情况，并充分理解此次活动的意义和可能存在的各种风险。

家长签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家长联系方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日

注：

1. 家长签名必须为家长本人签名；

2. 家长联系方式请填写有效手机号。