

Hospital Designation Form 首选就医机构

Which hospital should House of Knowledge take your child to in case of an emergency? Please choose a hospital from the list below, or write in your preferred hospital if it is not listed.

如您的孩子在好思之家发生紧急情况，您希望我们把您的孩子送到哪家医院去就诊？请从如下医院中选择一家或在“其它医院”栏中填写。

- International SOS 国际救援中心
- Beijing United Family Hospital 北京和睦家医院
- Oasis International Hospital 北京明德医院

Other (Hospital given must be within 15km of school)

其它医院（请选择距离您孩子所在校区 15 公里以内的医院）

I agree that in case of emergency, House of Knowledge may take my son/daughter to the hospital of my choice for treatment.

我同意在发生紧急情况时，好思之家可以送我的儿子 / 女儿前往我所指定的医院进行急救处理。

Child's Name 孩子名字：_____

Child's D.O.B 孩子生日：_____

Parent / Guardian Name 家长 / 监护人姓名：_____

Parent / Guardian Signature 家长 / 监护人签字：_____

Date 日期：_____