

CURFEW WAIVER

I, (full name) _____

the Parent/Guardian of the student _____

hereby confirm, that I grant the student whose name is shown above, the following permission during his/her stay at the Residence Hall of the Lebanese American University:

- Complete freedom of outstay (no curfew)
- Partial freedom of outstay (no curfew during weekends and holidays)
- No outstay (curfew everyday)

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE: _____ DATE: / /

Curfew hours are as follows:

- Sundays through Thursdays: 12:00 midnight to 6:30 am
- Fridays and Saturdays: 2:00 am to 6:30 am

This form shall remain valid throughout the resident's stay at the Residence Hall unless the parent or guardian notifies in writing the RH Administration of their decision to cancel this waiver.

إذن خروج من مساكن الطلاب

أنا الموقع (ة) (الإسم الكامل) _____

والد(ة)/الوصي الطالب(ة) _____

أقر بموجبه بأنني أسمح للطالب/ة المذكور/ة خلال اقامته/ها في مساكن الطلاب كما يلي:

- كامل الحرية في توقيت العودة إلى مساكن الطلاب (إذن بالخروج طوال الوقت)
- حرية جزئية في توقيت العودة إلى مساكن الطلاب (إذن بالخروج في العطل الرسمية ونهاية الأسبوع فقط)
- لا إذن بالخروج (كل الأيام)

الأهل/الوصي: _____ التاريخ: / /

ساعات منع الخروج هي كالتالي:

- من الأحد إلى الخميس: من منتصف الليل حتى الساعة السادسة والنصف صباحاً
- أيام الجمعة والسبت: من الساعة الثانية فجراً حتى الساعة السادسة والنصف صباحاً

يبقى هذا الاذن صالحاً طوال مدة الإقامة في السكن إلا إذا أعرب الأهل/الوصي نيتهم بإلغاء هذا الإعفاء خطياً إلى إدارة السكن الجامعي.