投保确认书

本人 （家长姓名）为 (学生姓名)的父亲/母亲，身份证号（家长） ，联系电话（家长） 。

我已了解保险产品的保险保障范围及责任免除，并同意投保人为子女投保。

签字（投保人父/母）： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_