



基甸中心
詳細報名表

暑期小兵訓練學院
綠野小先鋒訓練營

(A) 個人資料

姓名：(中文) _____ 性別： 男/女
 (英文) _____ 年齡： _____
 班別： _____ 日間聯絡電話： _____
 地址： _____



信仰： _____ (如屬基督教，請列明所屬教會：) _____
 曾參與之訓練/活動/服務(如童軍、急救班)： _____

健康狀況：

- 1) 身體是否健全？ 是 否 (如否，請註明： _____)
- 2) 近年曾否動手術？ 是 否 (如是，請註明： _____)
- 3) 是否正接受治療或需按時服藥？ 是 否 (如是，請註明： _____)
- 4) 是否對某類食物過敏？ 是 否 (如是，請註明： _____)

參加原因： _____

(B) 緊急聯絡人資料

姓名： _____ 性別：男/女
 關係： _____ 緊急聯絡電話： _____

(C) 聲明

本人聲明並同意

- (1) 提供之資料完全屬實。
- (2) 本會將盡力保障參加者在參與活動期間的安全，亦已為參加者購買了活動平安保險，而參加者本人或其監護人亦應了解參加者的身體狀況，並應自我評估是否適合參加相關活動。
- (3) 參加者在活動進行期間，如因參加者個人有不負責任的行為、疏忽或因健康或體能欠佳，而引致自己或他人財物受損或傷亡，參加者需要自行負上相關責任或作出合理賠償。
- (4) 活動中參加者必須注意個人及他人安全，聽從導師指引，遵守團隊紀律，於活動進行中不得擅自離隊，違反者後果自負，與本會無關。
- (5) 倘參加者違反紀律、規則，基甸中心保留終止參加者繼續參加課程之權利，所繳交之費用概不退還。

參加者簽署： _____ 日期： _____

父母/監護人簽署： _____ 日期： _____

(未滿 18 歲之參加者須有父母/監護人簽署)

備註：本人 同意 / 不同意 以電郵或 WHATSAPP 方式收取基甸中心活動資訊(請在適合的加上✓)
 (如同意請填寫下列資訊)

家長 -- 姓名: _____ E-mail: _____ Whatsapp: _____

同學 -- 姓名: _____ E-mail: _____ Whatsapp: _____