



香港青少年服務處 成和青少年中心
班／組／活動報名表

A. 報名資料

興趣班名稱	活動編號 (e.g. SW/I/121/19)	活動日期	費用	收據編號
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
暑期活動名稱	活動編號 (e.g. SW/057/19)	活動日期	費用	收據編號
1.				
2.				
3.				
4.				

合共費用： \$

 會員 (會員號碼： _____) 非會員

姓名： _____ 性別： _____ 年齡： _____

地址： (非會員適用) _____

電話： _____ 教育程度： _____

如參加者於活動進行時遇上緊急事故，請致電： _____ 聯絡人： _____ 與參加者關係： _____

B. 資料提供:

- 本人明白向香港青少年服務處提供以上個人資料作申請參加活動及直接有關的用途。
- 本人明白香港青少年服務處於小組/活動中向本人進行拍照、攝錄及錄音，並可能公開上述有關資料作活動宣傳、報告及記錄用途。

參加者簽署： _____ 日期： _____

參加者家長／監護人姓名： _____ 簽署： _____ 日期： _____

C. 聲明：

(1) 為確保活動順利及安全進行，年滿十八歲或以上的申請人須填寫此聲明

我聲明：我的健康及體能狀況，適宜參加上述活動。如果我因本人的疏忽、疾病、體能欠佳或不遵守導師指示而參加上述活動時引致傷亡或財物損失，香港青少年服務處毋須負責。

參加者簽署： _____ 日期： _____

(2) 為確保活動更能照顧參加者的個別需要，未滿十八歲的申請人須由家長或監護人填寫此聲明

本人 _____ (家長/監護人) 同意上述參加者參加 貴機構之上述活動。

本人清楚明白上述參加者的體能及身體健康狀況，適宜參與是次活動。如因上述參加者的疏忽、疾病、體能欠佳或不遵守導師指示而參加上述活動時引致傷亡或財物損失，香港青少年服務處毋須負責。

D. 特別接送安排適用:

(1)

指定接送者：a) _____ 與參加者關係： _____ 聯絡電話： _____

指定接送者：b) _____ 與參加者關係： _____ 聯絡電話： _____

(2)

其他(請註明)： _____

註：如家長選擇由指定人士接回參加者，本中心在需要時，有權查核接送者之身份或要求接送者登記其個人資料。

中心專用： 職員姓名： _____ 日期： _____ (上午/下午/晚上)



Hong Kong Children & Youth Services
Sing Woo Children & Youth Services Centre

Class / Group / Program Application Form

A. Application Information

Class Name	Program Code (e.g. SW/I/121/19)	Program Date	Fee	Receipt No.
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
Summer Program Name	Program Code (e.g. SW/057/19)	Program Date	Fee	Receipt No.
1.				
2.				
3.				
4.				

Total Fees : \$ _____

Member (Membership No. : _____) Non-member

Name : _____ Sex : _____ Age : _____

Address : (Applicable to non-member) _____

Telephone : _____ Educational Level : _____

In case of emergency, please call : _____ Contact Person: _____ Relationship with Participant: _____

B. Provision of Information:

- I understand that the above information provided for Hong Kong Children & Youth Services*(HKCYS) is used for the purpose of applying for program and a directly related purpose.
- I understand photographs, videos and recording will be made during the program activities and my image may be disclosed for the purpose of publicity, report and record.

Participant' s Signature : _____ Date : _____

Name of Participant / Guardian : _____ Signature : _____ Date : _____

C. Declaration :

(2) **In order to ensure the smooth operation and safety of the program, applicant reaching the age of 18 or above should fill in this declaration.**

I declare: My health and physical strength condition are suitable for the above program. HKCYS will not have the liability for any casualties or property loss arising from my negligence, illness or unfavorable physical strength or non-compliance with the instruction during the program.

Participant' s Signature : _____ Date : _____

(3) **In order to ensure that the program can better cater for the individual needs of participants, this declaration should be filled in by the parent or guardian of applicant under the age of 18.**

I agree to enroll the above participant in the above program of the Agency.
I clearly understand that the physical strength and health conditions of the above participant are suitable for this activity. HKCYS will not have the liability for any casualties or property loss arising from the above participant' s negligence, illness or unfavorable physical strength or non-compliance with the instruction when participating in the above program.

Signature of Participant / Guardian : _____ Date : _____

D. Applicable to Special Pick-up Service:

(1)

Designated Pick-up Person a) _____ , Relationship with Participant : _____ Contact Phone No. : _____

Designated Pick-up Person : b) _____ , Relationship with Participant : _____ Contact Phone No. : _____

(2) Other (Please specify) : _____

Note: If parents choose to pick up a participant by a particular person, our centre reserves the right to check the identity of the pick-up person or request the pick-up person to register his/her personal information.