



復活節 青少年運動體驗營



復活節青少年運動體驗營為你帶來不同的運動新嘗試，
發展多元運動的天賦。

活動	日期	時間	場地	名額	收費
<input type="checkbox"/> 乒乓球	4月1-3日 (星期一至三)	10:00-11:30	C座1樓乒乓球場	3-6人	會員 \$750；來賓 \$900
<input type="checkbox"/> 羽毛球		12:30-14:00	C座2樓羽毛球場		會員 \$750；來賓 \$900
<input type="checkbox"/> 壁球		12:30-14:00	A座2樓壁球場		會員 \$1,140；來賓 \$1,260

請在方格內加上 ✓

參加者姓名(英)：_____ (中)：_____ 年齡：_____

性別： 男 女 身份： 會員子女 來賓 聯絡電話：_____

WhatsApp號碼：_____ 電郵：_____

(如未能接收Whatsapp，請填聯絡電話號碼：_____)

本人願意以入賬形式支付參加費用，並明白有關退出課程之安排條款。

會員姓名：_____ 會員編號：_____

會員簽署：_____ 日期：_____

18歲以下參加者需由家長或監護人填妥及簽署「免責聲明及參加者同意書」及「體能活動就緒問卷(PAR-Q)」。

課程須知：

1. 每份報名表只限1位參加者填寫。
2. **截止報名日期：3月18日(星期一)**
3. 每班參加名額有限，額滿即止。
4. 本會將於截止報名日期後以Whatsapp形式通知參加者該課程能否成功開辦及課程消息，請務必填寫Whatsapp號碼。
5. 本會保留開班與否最終權利，並將於最遲開課前3天通知有關上課事宜。如課程名額已滿或未能成功開辦，所收取之學費將全數退回。
6. 參加者須穿著合適運動服裝(不可穿著運動背心)、不脫色運動鞋及自備球拍上課。
7. 參加者請注意自己的身體狀況，並考慮是否適合參加課程。如有疑問，請諮詢醫生意見。
8. 參加者必須填寫「免責聲明及參加者同意書」及「體能活動就緒問卷(PAR-Q)」，證明參加者於課程期間(4月1至3日)適合參加所選擇的課程。如報名多於1項課程，只需填寫1次。
9. 參加者如在截止報名日期前退出，可免收費用，唯須填妥「退出活動申請表」。
若在截止報名日期後退出者，如沒有後備補上，費用照收。
10. 如有查詢，歡迎致電 2577 7376。



香港中華游樂會
CHINESE RECREATION CLUB, HONG KONG

免責聲明及參加者同意書

參加之課程或活動：_____ (下稱“該課程或活動”)

如參加者未滿十八歲，須由家長或監護人填寫下列聲明]

參加者姓名(英)：_____ 會員號碼/身份證明文件號碼*：_____ (*會員或會員子女只需填寫會員號碼)

本人現聲明上述姓名的參加者身體健康及體能適合參加該課程或活動。本人明白參與體育課程或活動是有潛在危險與及運動本身亦可能導致傷亡，上述參加者自願參與該課程或活動，並承擔有關責任。本人現同意豁免及解除香港中華游樂會(下稱“游樂會”)及其董事、職員、會員及其他與游樂會有關之人士及機構在上述參加者參與該課程或活動過程中或其後往返課程或活動場地途中出現之傷亡及/或財物損失時之責任及不會向彼等提出任何申索、追討或訴訟。本人簽署此報名表以示同意及確認接受及遵守報名表上所有列明之課程或活動須知及其後所附加與該課程或活動有關之重要事項聲明及須知。

本人承諾如有任何人士因上述參加者行為上的疏忽失當，而蒙受財物損失或引致身體損傷，導致該等人士向游樂會提出訴訟、申索或索償，本人願意負起一切責任向游樂會作出彌償。

本人同意游樂會有權於該課程或活動拍攝照片或錄製短片。本人明白上述參加者可能被拍攝入該等照片或片段內，並同意游樂會於任何媒體或平台使用該等照片或片段作為推廣該課程或活動及游樂會之用。

本人確認已詳閱及明白，並接受上述之免責聲明。本人聲明在報名表格上所填報之資料確實無誤。

體能活動就緒問卷(PAR-Q)

對多數人來說，體能活動應該不會構成問題或危機。PAR-Q的設計，是用於識別那些少數不適宜作體能活動；或是需經醫生建議最適合的活動的人士。

請細閱以下問題，請在「是」或「否」方格內加上✓。

是	否	
		1. 醫生曾否說過上述參加者的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動？
		2. 上述參加者進行體能活動時會否感到胸口痛？
		3. 過去一個月內，上述參加者曾否在沒有進行體能活動時也感到胸口痛？
		4. 上述參加者曾否因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺？
		5. 上述參加者的骨骼或關節(例如脊骨、膝蓋或腕關節)是否有毛病，且會因改變體能活動而惡化？
		6. 醫生現時是否有開血壓或心臟藥物(例如：Glyceryl Trinitrate，即劑底丸)給上述參加者服用？
		7. 是否有其他理由令上述參加者不應進行體能活動？

答案如有一個或超過一個「是」：在增加體能活動或測試體能前，請致電或親身諮詢上述參加者的家庭醫生。如答案全屬「否」：如你是準確地回答這問卷，你有相當程度的保證上述參加者現時是適合做運動。

[年滿18歲參加者，請填寫本部。]

參加者姓名：_____ 參加者簽名：_____ 日期：_____

[18歲以下參加者，須由家長或監護人填寫本部。]

家長或監護人姓名：_____ 家長或監護人簽名：_____

與參加者關係：_____ 日期：_____

備註：以上資料如有任何更改，請參加者、家長或監護人與本會職員聯絡。