「南沙、前海的經濟發展和粵港合作探索之旅【兩天行程】2016/17」內地交流計劃

承辦機構：青少年海外交流中心

**學生報名表**

**一：學生個人資料（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名： | | 英文姓名： | |
| 性別： | 國籍： | 出生日期： 年 月 日 | 年齡： |
| 身份證號碼： （ ） | | 學校名稱： | 班級： |
| □港澳居民來往內地通行證/ □護照號碼：  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*請確認已填上回鄉證(包含換證次數在內)的10個號碼 | | 有效期至： 年 月 日(必須填寫) | |
| 檢查證件：  □旅遊證件有效期於回港日**尚未過期** □旅遊證件**已過期，現正辦理申請手續，可如期出發。** \*如因證件問題未能成行，參加者責任自負。 | | | |
| 聯絡電話（日間）： | | 手提電話： | |

**二：學生健康申報表(請學生按照個人健康狀況回答下列問題：)**

|  |
| --- |
| 1. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？   答：□ 是 (請寫上疾病名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □否 |
| 1. 是否需要長期服藥？   答：□ 是 (請寫上藥名及劑量：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □否 |
| 1. 是否有食物、藥物及其他敏感？   答：□ 是 (請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □否 |
| 1. 是否因健康理由而需要特別膳食安排？   答：□ 是 (請註明詳情及醫生之特別指示：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) □否 |
| 1. 其他身體情況，請註明： |

**三：家長/監護人資料**

|  |  |
| --- | --- |
| **聯絡人（一）** | **聯絡人（二）** |
| 姓名: 關係: | 姓名: 關係: |
| 緊急聯絡電話: | 緊急聯絡電話: |

**四：家長/監護人同意書**

|  |
| --- |
| 本人同意小兒/女 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（學生姓名）參加「南沙、前海的經濟發展和粵港合作探索之旅【兩天行程】2016/17」內地交流計劃。謹此聲明第二部份健康申報正確無訛，及小兒/女身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。本人授權隨團老師或負責人在緊急情況下，為小兒/女作出適當的醫療安排。  家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

本計劃的活動資料和相片或會上載至「薪火相傳」國民教育活動系列網上平台(http://www.passontorch.org.hk)。如有異議，請與教育局學生內地交流計劃組助理教育主任聯絡(地址：香港灣仔皇后大道東213號胡忠大廈9樓934室；電話：2892 6517；電郵：aeosmep@edb.gov.hk）。

|  |  |
| --- | --- |
| 承辦機構：青少年海外交流中心 | 地址： 九龍尖沙咀梳士巴利道3號星光行(東翼)1433-33A |
| 傳真：2156 1110 | 電話：2156 1158 |