

中國香港足毽總會有限公司 主辦





康樂及文化事務署 _{資助}

2024-2025 青苗足毽訓練計劃

報名表

文姓名: 中文姓名:		名:
出生日期 (日/月/年):	香港身分證號碼:(頭4位,例	:A123) 性別:
聯絡電話:	電郵地址:	
曾參與青苗足毽訓練計劃:□是	と 口否	
就讀學校:		年級:
如在測試或訓練中遇上緊急事故		
緊急聯絡人姓名:		關係:
未滿 18 歲參加者須由家長或監	護人閱讀、填寫及簽署以下聲明	
(1)(參加者姓. 切訓練安排。	名)同意遵守中國香港足毽總會有限公司	司規則進行訓練 ,並遵照其一
(2) 參加者的健康及體能良好,	,適宜參加青苗足毽訓練計劃。如果參加	加者因他/她的疏忽或健康或
體能欠佳,而引致於參加這	這項活動時傷亡,主辦機構及資助機構	与毋須負責。
家長/監護人姓名:	家長/監護人簽署:	日期: