中華民國聽障者體育運動協會

109年全國聽障達福林匹克運動會選手育苗訓練營報名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性別 |  |
| 生日 |  | 身分證字號 |  |
| 地址 |  |
| 就讀學校及年級 | (附學生證影印本) |
| 服裝尺寸 | □S □M □L □XL |
| 聯絡電話 |  | 飲食習慣 | □葷食 □素食 |
| e-mail |  |
| 乘車地點 | □高鐵左營站 □高鐵臺南站 □高鐵臺中站 □自行前往劍潭青年活動中心 |
| 緊急聯絡人 |  | 關係 |  |
| 緊急聯絡電話 |  |
| 本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_已詳閱活動計畫及充分瞭解課程內容，確認能全程參與，身心狀況可接受較高強度之體能、技能與團體活動等體育運動課程；能自理生活，無需特別照護；並同意前揭所列之個人資料予主辦單位辦理報名與保險作業。學員：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(本人簽名)家長（或監護人）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(本人簽名)109年\_\_\_月\_\_\_\_日 |

註：

1. 請詳填報名資訊，並於6月20日前檢附保證金新臺幣1,000元整完成報名，逾時不候。
2. 因應個人資料保護法之實施及維護報名學員之權益，前揭所列之個人資料僅供本活動報名與辦理保險作業，不做他途使用。
3. 本活動經受理報名後，如有無故缺席、中途退出等因素，不予返還保證金。