

## 毅進文憑（兼讀制）課程 成都之旅交流團 行程簡介及報名表

活動日期：2018年6月14日-2018年6月19日

地點：四川成都

住宿：四川長江職業學院宿舍

費用：港幣\$500 (機票、保險及當地費用)

如對交流團有任何查詢，請致電 2192 8118 與黃主任聯絡。

### 第一部份：行程簡介\*

|     | 時間 | 行程安排及內容  |
|-----|----|--|
| 第一天 | 早上 | <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 機場出發</li> <li>➢ 與當地學生共進歡迎宴</li> </ul>   |
|     | 下午 | <b>四川長江職業學院</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 參觀場地設施、校園環境</li> <li>➢ 體驗健身課堂，與當地師生交流</li> </ul>                                    |
|     | 晚上 | 與當地學生前往 <b>武侯祠、錦裡</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 認識中國唯一一座君臣合祀祠廟和諸葛亮、劉備及蜀漢英雄紀念地</li> <li>➢ 全世界影響最大的三國遺跡博物館</li> </ul>           |
| 第二天 | 上午 | <b>四川品勝男子籃球俱樂部溫江訓練基地</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 參觀訓練、場館，與俱樂部相關人員交流</li> </ul>  |
|     | 中午 | 午餐   |
|     | 下午 | <b>成都氧氣健身運動有限公司</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 與管理層、教練交流互動，了解內地健身行業發展</li> </ul>   |
|     | 晚上 | 自由活動 (建議前往參觀寬窄巷子，感受成都生活的巴蜀文化)  |
| 第三天 | 早上 | <b>成都當地體育場館 (待定)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 了解體育場館的設計、設施及管理</li> </ul>   |
|     | 中午 | 午餐   |
|     | 下午 | <b>成都體育學院交流、友誼賽</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 參觀運動場地與設施</li> <li>➢ 與休閒體育系領導、教練、學生交流</li> <li>➢ 與當地同學進行友誼賽、體驗相關運動項目</li> </ul> |
|     | 晚上 | 自由活動   |
| 第四天 | 早上 | 參觀 <b>熊貓基地</b>   |
|     | 中午 | 午餐、休息  |
|     | 下午 | <b>跆拳道、跑步特訓 (成都體育學院)</b>   |
|     | 晚上 | 自由活動   |
| 第五天 | 早上 | <b>籃球特訓及友誼賽 (長江職業學院)</b>   |
|     | 中午 | 學院食堂午餐   |
|     | 下午 | 頒發榮譽學員證書、學習分享、《國內體育運動發展概況》講座   |
| 第六天 | 早上 | 參觀「 <b>北川地震遺址</b> 」及 <b>5.12地震博物館</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>北川羌寨民俗廣場</b>體驗羌族民俗文化與美食</li> </ul>                         |
|     | 中午 | 午餐   |
|     | 下午 | 乘坐飛機飛往香港   |

\*行程安排及活動只供參考，當地學校有可能因應各種情況作修改。

## 毅進文憑（兼讀制）課程 成都之旅交流團 報名表

對象：毅進文憑(兼讀制)學生

報名日期：2018年3月12日至4月11日

查詢電話：2192 8118

報名方法：請學員將已填妥的「報名表格」連同「費用」、「身分證及回鄉證副本」、「健康聲明書」，親身交到佐敦培訓中心 11 樓接待處（星期一至六 12:30-21:30 (星期六下午 4:30 至 5:30 暫停辦公)及星期日 15:30-19:30)；

\*交流前培訓及交流後的匯報：參加者必需出席交流前的培訓活動，及回港後需以簡報形式匯報交流的得著及感受。暫定日期為 5 月 12、19 日(六)全日及 6 月 29 日晚上。如有更改將另行通知。

取錄結果：獲取錄的學員名單稍後會[以電郵通知](#)。

### 個人資料

姓名：(中) \_\_\_\_\_ (英) \_\_\_\_\_  
學生編號： \_\_\_\_\_  
身分證號碼： \_\_\_\_\_ 出生日期： \_\_\_\_\_  
回鄉證號碼： \_\_\_\_\_ 回鄉證到期日： \_\_\_\_\_  
聯絡電話：(日間) \_\_\_\_\_ (夜間) \_\_\_\_\_  
電郵地址： \_\_\_\_\_  素食者

### 緊急聯絡人資料 (有\*的活動必須填寫此項資料)

姓名：(中) \_\_\_\_\_ 與申請人關係： \_\_\_\_\_  
聯絡電話：(日間) \_\_\_\_\_ (晚間) \_\_\_\_\_

### 聲明：

本人明白學校有權更改以上活動的安排及在人數不足時取消以上活動；  
本人明白如報名表格資料不齊全，會被取消參與資格；  
本人明白學員被取錄與否，學校有最終決定權；  
本人明白學校收取以上個人資料，只作舉辦是次活動及作課程宣傳的用途。

簽名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

### 《辦公室專用》

繳費日期： \_\_\_\_\_ 繳付總額： \_\_\_\_\_

繳付方法： EPS /  信用卡 /  支票 \_\_\_\_\_

收據編號： \_\_\_\_\_ 經手人： \_\_\_\_\_ 報名地點：佐敦

已核對學生的報名資料(包括姓名、資助資格、文件副本)。課程同事： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

已跟進資助的文件及核實留位安排。課程同事： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

## 健康聲明書

此健康聲明書的目的，在於進行各類戶外活動前，讓學員注意及了解本身的健康狀況是否適宜參與任何形式的戶外活動。本校忠告各位學員均需要了解及衡量本身的健康狀況是否適宜參與各類戶外活動。如果閣下尚未滿 18 歲，則必須取得父母或監護人代為簽署此聲明書。

本課程涉及大量的戶外活動，學員必須按導師的指示進行各類戶外活動，並採用正確的姿勢及技巧。進行戶外活動時，學員務必要在導師指導及監督下，接受充分的使用指導，才能安全地使用有關器材。不按導師的指引或不當使用訓練器材可能會導致嚴重的傷害。

學員姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 課程名稱(編號)：\_\_\_\_\_

緊急聯絡人名稱：\_\_\_\_\_ 緊急聯絡人電話：\_\_\_\_\_

**健康狀況：**閣下現在或過去是否有以下情況，請於□內打“√”號

| 問題   | 否 | 是 | 如是，請註明 |
|--|---|---|--------|
| 1. 醫生曾否說過你的心臟有毛病？  |   |   |        |
| 2. 過去一個月內，你有否覺得心臟及胸口部位疼痛？  |   |   |        |
| 3. 你是否經常暈眩，或曾嘗試過一陣陣的昏厥？  |   |   |        |
| 4. 醫生曾否說過 你的骨骼或關節毛病(例如：關節炎)已因運動而加深，或可能因運動而惡化？  |   |   |        |
| 5. 醫生曾否說過 你並不適合進行某些活動？   |   |   |        |
| 6. 是否平時極少參與活動，且不慣於進行劇烈運動？  |   |   |        |
| 7. 是否長期/定期服食藥物的習慣或需要？  |   |   |        |
| 8. 是否有食物/藥物/疫苗敏感等？   |   |   |        |
| 9. 曾往醫院接受內外科手術/小型或大型手術/最近三年內曾否入往醫院？  |   |   |        |
| 10. 下列所列舉之疾病， 你是否曾經/現時患有：<br><input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 哮喘病 <input type="checkbox"/> 幽閉空間恐懼<br><input type="checkbox"/> 癲癇症 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 糖尿病<br><input type="checkbox"/> 腎病 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 貧血/其他血病<br><input type="checkbox"/> 高熱引致抽搐 <input type="checkbox"/> 胃病 <input type="checkbox"/> 癌症(請註明:_____)<br><input type="checkbox"/> 六磷酸葡萄糖脫氫酶素缺乏症 <input type="checkbox"/> 聽覺不健全<br><input type="checkbox"/> 其他(如食物敏感) _____ |   |   |        |
| 11. 會否因處於壓力環境而出現非一般之情緒反應及行為？   |   |   |        |

1. 本人盡我所知提供正確的病歷資料。
2. 本人明白參與戶外活動也有一定的潛在危險，對於任何因參與本課程而引致的任何形式的傷害或死亡，本人明確表示自負其責，將不向培訓機構之個人或組織追究任何責任。
3. 本人同時聲明，本人已到法定年齡，在法律上有資格簽署此份健康及責任免除聲明書，或本人已取得父母或監護人在本聲明書上的簽署認可。
4. 本人同意個人資料將用作入學申請、登記、行政及其他與課程相關事宜，並明白有關資料可能會提供予相關監管機構或合作伙伴之用。

學員姓名：\_\_\_\_\_ 簽署：\_\_\_\_\_ 填表日期：\_\_\_\_\_