表格編號: A01
修訂日期: 1/7/25

香港聖公會麥理浩夫人中心
學童課餘託管服務部
報名表

相片

小學服務: □ 課餘託管服務:(組別)_____ □ 其他:_____

A. 學生基本資料

學童姓名: _____ (中文) _____ (英文) 性別:_____

出生日期:____/____/____ 年齡:_____歲 出世紙/身份證號碼:_____

住址: _____

電話: (住宅) _____ (手提/傳呼) _____ (辦公室) _____

電郵地址:_____

就讀學校:_____ 年級:_____

幼稚園: □DN □SYDN □其他:_____

B. 家長/監護人資料

1.與學童之關係	父 親	母 親
2.家長/監護人姓名		
3.年齡		
4.職業	□專業 □文職 □服務業 □工人 □無職業 □其他：____	□專業 □文職 □服務業 □工人 □無職業 □其他：____
5.工作區域		
6.備註		

C. 其他家庭成員 (家長/監護人除外)

姓名	性別	年齡	與學童關係	職業 / 就讀學校及年級
1.		歲		
2.		歲		
3.		歲		

D. 緊急聯絡電話

1.姓名		
2.與學童之關係		
3.電話		

E. 申請服務之原因 (可選擇多項)

□ 無人看管及照顧 □ 學業問題 □ 親子問題
□ 其他:_____

F. 學童在健康、飲食習慣、心理及情緒行為等有沒有特別需要注意及處理之地方?

□有 (請註明:_____) □沒有

責任聲明：

參加者或其監護人須確保參加者身心健康及具備相關能力，適合參加相關活動／課程；並須遵守中心所定的章則。並聲明個人的健康及體能良好，適宜參加上述活動／課程。

參加者在活動／課程進行期間，如因不負責任的行為、個人疏忽、身心健康或相關能力欠佳，而引致個人或他人財物損失或傷亡，中心無須負責。

本人已細閱、明白及同意上述的活動／課程責任聲明。
現同意參與上述活動／課程，並了解本人／本人之受監護者 須導守中心所定的章則。

個人資料使用同意書：

1. 本人完全明白及同意香港聖公會麥理浩夫人中心收集本人個人資料目的，是基於本人向機構申請服務。本人同意這些資料可傳閱予在工作上有需要知道該等資料的職員使用，以協助本人申請機構的服務。
2. 本人明白提供個人資料予機構是自願的。若本人未能提供足夠個人資料，機構可能無法處理有關服務的申請或提供。如因資料不足而引致服務提供之延誤，需由本人負責。
3. 本人亦明白需確保所提供之資料為準確。遇有任何資料改動，本人有責任儘快通知機構；否則，如因所提供的資料失誤而引致服務提供之延誤，需由本人負責。
4. 本人並清楚如所申請之服務涉及使用本人之家人／子女／親屬／朋友的個人資料，本人有責任取得他們之同意。
5. 本人知道所提供之個人資料將於服務終結後的第 3 年銷毀。
6. 除個人資料（私隱）條例特定的豁免範圍外，本人知道有權透過申請，查閱及更正機構所存有關本人的個人資料。本人明白可聯絡詢問處，作出查詢及申請。

不反對通知書：（只供非會員適用）

☐ 本人閱讀明白「按《個人資料(私隱)條例》收集個人資料用於服務推廣的用途〈不反對通知書〉」。

☐ 本人<u>不反對</u>香港聖公會麥理浩夫人中心使用本人所提供的個人資料包括姓名、電話、地址、電郵(如有)及傳真(如有)，用作該中心向本人作出服務宣傳、通訊、募捐、義工招募及收集意見之用。<本人的通訊地址：_____>

<u>拒絕接收郵寄刊物</u>
☐ 本人拒絕接收香港聖公會麥理浩夫人中心之書面的通訊資料。
姓名：_____ 簽署：_____ 日期：_____

申請確認：	**本人已細閱及同意附頁「責任聲明」、「個人資料使用同意書」及「不反對通知書」。**

參加者簽署（如申請人為未滿 18 歲人士，必須由家長/監護人簽署及填寫下列資料：）

***家長/監護人簽署**	***家長/監護人姓名**	**與參加者關係**	**聯絡電話**

以下部份由本部門職員填寫		
面見職員簽署:	面見日期:	備註:
部門主任簽署:	日　　期:	備註: