

**直立板初階課程
健康申報表**

參與團體：五邑司徒浩中學

為減低意外事故發生之機會，本中心希望了解參加者之身體健康狀況，請完成以下聲明。
(所有資料內容只會作本機構及香港賽馬會備用，並絕對保密)

*未滿十八歲的參加者須由家長或監護人填寫此聲明

參加者資料			
參加者姓名：	(英文全名)		(中文全名)
年齡：		性別：	
班別：		學號：	電話：
參加者健康狀況			
請在下表以〔✓〕回答「是」或「否」，如答「是」，請在「詳情」內加以說明。			
項目	否	是	詳情
你是否有高血壓／低血壓？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
你過去兩年是否曾有骨折或脫臼？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
你是否對某些食物或藥物有過敏反應？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
你現在是否長期服用藥物治療？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
你是否患有以下疾病？ (哮喘、癲癇症、心臟病、糖尿病...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
你能否游 25 米的距離？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	請註明：
其他補充資料： 			
如遇緊急事故，聯絡人資料如下			
姓名：		與參加者關係：	聯絡人電話：
姓名：		與參加者關係：	聯絡人電話：

參加「香港青少年發展聯會德育發展中心」德育培訓課程」約定：

- 1) 參加者及家長／監護人明白本中心會盡力執行整項活動之安全措施。
- 2) 參加者願意遵守中心安全條例、規則及建議，並承諾身體健康之狀況適宜參加是次活動。
- 3) 參加者同意採取適當行為及方法確保安全及避免自身和他人受傷。
- 4) 參加者願意承擔因個人健康或身體不適，而引致於參加活動時受傷之風險及責任。

茲證明以上資料屬實並盡本人所知填寫，並已閱讀及明白以上各項要點。

參加者簽署：

家長／監護人姓名：

日期：

家長／監護人簽署：

日期：