

# 香港童軍總會新界地域 家長同意書

## (一) 活動資料

活動名稱：幼童軍箭藝教導暨考驗日

舉辦日期：2016年8月21日

地點：新界葵涌和宜合道308號鄧肇堅男女童軍中心地下

活動性質：訓練及考驗

## (二) 童軍及家長資料

童軍姓名：\_\_\_\_\_ 旅別：\_\_\_\_\_

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 與童軍關係：\_\_\_\_\_

緊急聯絡電話：(1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

## (三) 聲明

本人已知悉上述活動之主要內容，且確知敝子弟之健康情況適宜參與有關活動。

茲同意敝子弟\_\_\_\_\_參與上述活動。

特別健康情況（例如敏感、長期服藥、哮喘等）

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

備註：

- 1.
- 2.

如表格不敷應用，請自行影印。

本同意書內之個人資料，將供本地域處理此活動及有關用途，在表

格內提供的個人及其他有

關資料純屬自願。活動完畢後，將予銷毀。如資料不足夠或不正確，本地域將無法處理其報名申請。