



學校體育推廣計劃 –  
**2026聯校 沙灘排球 訓練課程**  
報名表格

**【報讀課程】(請以✓號表示)**

- 只報第一期 (新咖啡灣泳灘沙灘排球場)(每位\$115)  
 只報第二期 (彩虹道遊樂場沙灘排球場) (每位\$115)  
 同時報讀第一及第二期 (每位\$230 – 請夾附兩張各\$115 的支票)

劃線支票抬頭：**Volleyball Association of Hong Kong, China Limited**

**【申請人資料】**

學生姓名 (中文) : \_\_\_\_\_ 性別： 男 女 出生年份 : \_\_\_\_\_

學生聯絡電話 / 手提電話 : \_\_\_\_\_

就讀學校 : \_\_\_\_\_ 就讀班別 : \_\_\_\_\_

就讀學校傳真號碼 : \_\_\_\_\_ (此號碼用作收取此活動通訊文件)

就讀學校電郵 : \_\_\_\_\_ (此電郵用作收取此活動通訊文件)

(如本人於活動時遇上緊急事故，請致電\_\_\_\_\_ 聯絡人 : \_\_\_\_\_ )

**【排球經驗】(請以✓號表示有以下經驗)**

- 曾參與排總所舉辦的沙灘排球訓練課程  
(上一次參與的課程日期 \_\_\_\_\_ (月/年) 及名稱 \_\_\_\_\_ )  
 兩年 / \_\_\_\_\_ 年以上的排球校隊經驗

**【聲明】**

**年滿十八歲或以上的申請人須填寫此聲明**

本人謹此聲明：上述所報資料全部屬實，而本人亦身體健康，體能良好，  
適宜參加上述活動。

申請人簽署 : \_\_\_\_\_  
日 期 : \_\_\_\_\_

**未滿十八歲的申請人須由家長或監護人填寫此聲明**

本人謹此聲明：上述所報資料全部屬實，本人同意 \_\_\_\_\_ (申請人姓名) 參加上述活動，而申請人亦身體健康，體能良好，適宜參加上述活動。

家長/監護人姓名: \_\_\_\_\_  
家長/監護人簽署: \_\_\_\_\_  
日 期: \_\_\_\_\_

**【學校老師推薦書】**

老師姓名 : \_\_\_\_\_ 聯絡電話 / 手提電話 : \_\_\_\_\_

本人願意推薦上述學員參加聯校沙灘排球訓練課程，並確認上述學員**【排球經驗】**一欄內的資料正確。

本人推薦此學生為 第 \_\_\_\_\_ 名參加學員 (請列明次序)。  
(如此欄留空，即本署將隨機安排 貴校學員的報名次序)

老師簽署 : \_\_\_\_\_ 日期 : \_\_\_\_\_ 學校蓋章 : \_\_\_\_\_

**注意事項：** 申請人所提供的資料，只作主辦機構與康樂及文化事務署(康文署)舉辦的康體活動報名事宜、日後聯絡、統計及意見調查之用，而有關個人資料只限獲主辦機構及康文署授權的人員查閱。遞交申請表後，如欲更正或查詢已遞交的個人資料，請致電2601 7602 與康文署職員聯絡。