



佛 教 大 雄 中 學 香港佛教聯合會主辦

BUDDHIST TAI HUNG COLLEGE

SPONSORED BY THE HONG KONG BUDDHIST ASSOCIATION

香港九龍深水埗蘇屋長發街三十八號 電話：二三八六二九八八 傳真：二三八六九三六五

38, CHEUNG FAT STREET, SO UK, SHAMSHUIPO, KOWLOON, HONG KONG. Tel: 23862988 Fax: 23869365

通告編號 :0186

「“灣區動起來”香港青年體育發展交流團及啟動禮」通告

尊敬的家長：

本校為增加同學境外學習機會、擴闊同學視野，特意參與 YOU AND ME 基金會與港雋動力青年協會舉辦的「“灣區動起來”香港青年體育發展交流團」。是次交流透過考察廣州著名學府，促進粵港兩地青少年的相互瞭解與交流，加深對彼此文化的認識，並探索教育合作的新路徑。此外，更走訪廣州文化、體育與藝術地標，瞭解大灣區不同方面的發展。是次交流活動機會難得，現特意邀請 貴子弟參與，有關詳情如下：

日期：2025 年 3 月 7 日(星期五)至 3 月 9 日(星期日)

啟動禮：2025 年 2 月 7 日(星期五)

活動行程、集合及解散時間、地點：於活動前簡介會上通知

費用：津貼後費用全免-(團費原價逾港幣三千元)

- 包括到達後參訪活動、膳食、住宿、交通、旅遊保險；
- 須支付個人消費項目及因退團而產生的額外費用；
- 參加者**必須完成**所有交流及學習活動、習作及分享會匯報，**否則須繳付全數團費**。

參加者須於 2 月 6 日或以前將回條、健康申報表、旅遊證件(身份證及回鄉證副本)及參加者聲明及同意書交予石麗華老師或賴宝宝老師，以便辦理有關手續。如有任何查詢，歡迎致電 2387 6808 聯絡負責老師。

佛教大雄中學校長



招康明啟

二零二五年一月二十一日

活動回條：「“灣區動起來”香港青年體育發展交流團及啟動禮」通告

尊敬的校長：

本人知悉 貴校有關「“灣區動起來”香港青年體育發展交流團及啟動禮」通告，並同意敝子弟中
班()學生 出席是次活動。

學生姓名：_____

家長簽署：_____

班別：_____ 學號：_____

家長姓名：_____

出生日期：_____

家長聯絡電話：_____

學生手提電話：_____

學生回鄉證號碼：_____

學生身份證號碼：_____

二零二五年 月 日



佛教大雄中學 香港佛教聯合會主辦

BUDDHIST TAI HUNG COLLEGE

SPONSORED BY THE HONG KONG BUDDHIST ASSOCIATION

香港九龍深水埗蘇屋長發街三十八號 電話：二三八六二九八八 傳真：二三八六九三六五

38, CHEUNG FAT STREET, SO UK, SHAMSHUIPO, KOWLOON, HONG KONG. Tel: 23862988 Fax: 23869365

「**“灣區動起來”香港青年體育發展交流團及啟動禮**」活動

學生健康申報表*

一、**個人資料**（請以正楷書寫中英文姓名，並與身份證完全相同，所有欄目必須填寫）

中文姓名：	英文姓名：
班別及學號：	性別：
手提電話：	出生日期： 年 月 日 年齡：

二、**健康申報表**（請參加者按照個人健康狀況回答下列問題：）

1. 以往曾否有經驗顯示本人健康不適宜作劇烈運動？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上詳細情況：_____） <input type="checkbox"/> 否
2. 以往曾因病入院接受治療、檢查或大小手術？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱及入院日期：_____） <input type="checkbox"/> 否
3. 以往曾否患有嚴重/長期性的疾病？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上疾病名稱：_____） <input type="checkbox"/> 否
4. 是否需要長期服藥？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上藥名及劑量：_____） <input type="checkbox"/> 否
5. 是否有食物、藥物及其他敏感？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請寫上食物、藥物及其他敏感源頭：_____） <input type="checkbox"/> 否
6. 是否因健康理由而需要特別膳食安排？ 答： <input type="checkbox"/> 是（請註明詳情及醫生之特別指示：_____） <input type="checkbox"/> 否
7. 其他身體情況，請註明：_____

三、**緊急聯絡人資料**

聯絡人(一)		聯絡人(二)	
姓名：	關係：	姓名：	關係：
緊急聯絡電話：		緊急聯絡電話：	

四、**家長/監護人同意書**

本人同意小兒/女_____（學生姓名）參加上述學習交流團。謹此聲明健康申報正確無訛及身體狀況良好，並無任何疾病導致不適宜參加是次活動。若不注意安全或不遵守主辦機構或隨隊老師的指導而遇到任何意外，引致損傷，本人不會向主辦機構追究任何責任或賠償。本人並授權主辦機構負責人或隨隊老師在緊急情況下為小兒/女作出適當的醫療安排。

家長/監護人姓名：_____ 家長/監護人簽署：_____ 日期：_____

*本人聲明以上申報內容全部屬實，並同意收集和使用本人的個人資料。如有任何爭議，校方保留學生參與活動之最終決定權。



中華人民共和國香港特別行政區政府
民政及青年事務局



青年發展委員會
Youth Development Commission



2024-25 年度「青年內地交流資助計劃」 參加者聲明及同意書

致：民政及青年事務局及青年發展委員會

本人 _____ (中文姓名) _____ () (身份證號碼) 現確認參加由
港雋動力青年協會有限公司 _____ (主辦團體) 舉辦，於 2025 年 03 月 07 日至
2025 年 03 月 09 日舉行的 “灣區動起來” 香港青年體育發展交流團 (交流項目名稱)。

- (i) 本人得悉上述交流項目是在2024-25年度「青年內地交流資助計劃」(下稱「資助計劃」)下獲得民政及青年事務局及青年發展委員會的資助。
- (ii) 本人明白在2024年5月1日至2025年5月31日期間只可參加資助計劃下不多於兩個內地交流項目(不論是否由同一團體主辦)，否則，特區政府和主辦團體均有權追回本人在資助計劃下所得的資助及其他相關費用。
- (iii) 本人明白於上述交流項目提供的個人資料，將用於供政府用以進行意見調查，評估研究、舉辦培訓/分享會，執行本資助計劃日常工作、監察獲資助團體的表現，以及作其他與資助計劃有關的用途。
- (iv) 本人同意並授權主辦團體將有關資料送交民政及青年事務局及/或其他政府部門，以進行以上事宜及核對參加者資格(包括申領「基層青年境外交流資助試行計劃」額外資助的資格)。
- (v) 本人明白如參加上述交流項目，將自動成為民政及青年事務局轄下之「連青人網絡」會員。「連青人網絡」將為會員提供一系列的活動，包括才能培訓、特色參觀活動、境外交流、政府大型活動、社區參與、義務工作及青年論壇等機會。「連青人網絡」會籍不設任何會員費用，會員日後會收到民政及青年事務局及/或其他相關政府機構發出有關青年發展項目的資訊。
(本人不希望加入「連青人網絡」及接收上述資訊*)
- (vi) 本人明白及同意參加上述交流項目，必須下載HKYouth+青年手機應用程式及登記成為會員。
- (vii) 本人確認在本聲明提供資料屬實，並明白民政及青年事務局會就參加者資格進行查核。一旦發現有虛報的情況，特區政府和主辦團體將保留一切追究的權利。

參加者簽署: _____

參加者姓名: _____

HKYouth+會員號碼: _____

日期: _____

*請在適當方格內 加上“√”號

2024-25 年度「青年內地交流資助計劃」
參加者聲明及同意書

家長簽署 (若以上簽署的參加者少於18歲)

本人是 _____ (以上參加者的姓名)的[父親/ 母親/ 監護人^ (關係為)_____]。
本人確認 _____ (以上參加者的姓名) 就以上(i)至(vii)項的簽署是以事實為根據，並無虛言。
若有任何後果，本人願意承擔全部責任。

^ 請刪除不適用選項

家長簽署: _____
家長姓名: _____
日期: _____