



香港潛水總會主辦  
Organized by  
Hong Kong Underwater  
Association

康樂及文化事務署資助  
Subvented by  
Leisure and Cultural  
Services Department



活動名稱：2022-2023 年度 蹺泳小飛魚培訓計劃 (請細閱報名章程及參加者須知)  
課程編號： 第一期 /  第二期 /  第三期 /  第四期 /  第五期

(I) 參加者個人資料 Applicant's Information:  非會員 Non-member  香港潛水總會會員 HKUA Member  
(請於適合  內填上  Please put  in the suitable  ) 總會會員編號 Membership: \_\_\_\_\_

# 姓名 (請用正楷填寫): \_\_\_\_\_  
# Name (In Capital Letter): (姓 Surname) \_\_\_\_\_ (名 Given name) \_\_\_\_\_ (中文姓名 Chinese Name) \_\_\_\_\_

身份證號碼/ HKID No.: \_\_\_\_\_ # 出生年份 Birth Year \_\_\_\_\_ 性別 Sex \_\_\_\_\_

# 地 址 Address : \_\_\_\_\_

# 聯絡電話 Contact Tel. No.: \_\_\_\_\_ # 電子郵箱 E-mail: \_\_\_\_\_

就讀學校名稱: \_\_\_\_\_ 就讀班級: \_\_\_\_\_  
School Attending: \_\_\_\_\_ Class Attending: \_\_\_\_\_

# 是否參加過蹺泳推廣訓練班: 是 Yes  否 No  何年 / Which year? \_\_\_\_\_  
# Have you joined Summer Promotion before: \_\_\_\_\_

[ # 必須填寫項目 # Required Field ]

蹺泳小飛魚培訓計劃時間表 Course Timetable

階段	地點	日期	時間	費用	截止日期	對象
第一期	葵盛游泳池	6月4,11,18,25日、7月2,9,16,23,30日及8月6,13,20日(逢星期六)	早上10時至下午1時	\$360	額滿即止	8-17歲
第二期	荔枝角公園游泳池	2022年9月3,10,17,24日、10月8,15,22,29日及11月5,12,19,26日(逢星期六)	早上10時至下午1時	\$360	額滿即止	8-17歲
第三期	中山紀念公園游泳池	2022年11月4,11,18,25日、12月2,9,16,23,30日及2023年1月6,13,20日(逢星期五)	晚上6時至9時	\$360	額滿即止	8-17歲
第四期	荔枝角公園游泳池	2022年12月3,10,17日及2023年1月7,14,28日、2月4,11,18,25日及3月4,11日(逢星期六)	早上10時至下午1時	\$360	額滿即止	8-17歲
第五期	沙田賽馬會游泳池	2022年8月6,13,20,27日、9月3,10,24日、10月8,15,22,29日及11月5日(逢星期六)	早上10時至下午1時	\$360	額滿即止	8-17歲

參加者若以支票繳交費用，支票抬頭請填寫“香港潛水總會有限公司”

上課日子、堂數及費用都將有機會因應疫情發展以及政府實施的防疫抗疫措施作相應調整。

(II) 聲明 Declaration: (所有參加者必須填寫) (All Applicants must sign this part)

如參加者年齡未滿十八歲，須由家長或監護人簽署聲明。  
Signed and declared by Parent / Guardian if Applicant is under the age of 18.

本人謹此聲明(\*本人/小兒/小女) \_\_\_\_\_ 在本表格內所提供之資料皆正確無訛，並明白蹺泳推廣訓練班章程之條款及願意遵從。本人謹此證明(\*本人/小兒/小女)身體健康及良好，並適宜參加所選擇之活動。如因參加是項活動而引致任何損失及受傷，主辦機構無需負責。  
I, (\*myself/my son/my daughter), the undersigned, declare that the above information of \_\_\_\_\_ is correct and in order. I understand and abide by the terms and conditions as mentioned in the finswimming promotion class information. I declare that (\*myself/my son/my daughter) is physically fit and suitable to participate in the selected event(s). The Organizer shall not be liable for any lost or injury that \*I/my son/my daughter may suffer in this event. [ \*請刪去不適用者 Please delete as appropriate ]

參加者姓名: \_\_\_\_\_ 參加者簽名: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_  
Applicant's name: \_\_\_\_\_ Applicant's Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

家長/監護人姓名: \_\_\_\_\_ 家長/監護人簽名: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_  
Parent/Guardian's name: \_\_\_\_\_ Parent/Guardian's Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

本會專用 For Official Only

金額 Amount:	日期 Date:
現金 Cash / 支票 Cheque:	銀行 Bank:

參加者提供的個人資料，只作報名、統計、聯絡、宣傳本會活動及在有需要處理退款時作為核實身分之用。

有關資料，除獲本會授權職員外，將不會提供予其他人士。若參加者要求更改或索取已申報的個人資料，請與本會聯絡。

香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑一號奧運大樓 1012 室  
電話: 2504 8154 傳真 2577 5601 網址: www.hkua.org.hk

Room 1012, Olympic House, 1 Stadium Path, So Kon Po, Causeway Bay, Hong Kong  
Tel: 2504 8154 Fax: 2577 5601 Website: www.hkua.org.hk



香港潛水總會主辦  
**Organized by**  
**Hong Kong Underwater Association**

康樂及文化事務署資助  
**Subvented by**  
**Leisure and Cultural Services Department**



康樂及文化事務署  
**Leisure and Cultural Services Department**

## 條款 Terms and Conditions

1. 參加者要負責明白自己的身體狀況及健康是否適合是次活動。  
Applicants must make sure that they are physically fit and suitable to participate in their enrolled event.
2. 報名一經接納，不得轉讓名額，退出者所繳付之費用概不退還。  
Applicants will not be allowed to change their entry to others or to refund their entry fee when their application is submitted.
3. 本會建議參加者自行安排保險之事宜。本會不會負責任何意外及其它損失或賠償。  
HKUA suggests that applicants must have their own insurance covers. HKUA shall not be responsible for any loss or injury to any applicant or third party in such event.
4. 本會有絕對權力決定接受或拒絕任何申請，而不須作任何解釋。  
HKUA reserves its rights to accept or reject any application without giving any explanation(s).
5. 活動負責人及本會職員有權拒絕不守紀律或任何其他之原因之參加者繼續參與活動，所繳之費用概不發還。  
Event in-charges or officials reserve the rights to refuse the applicants to continue an event due to lack of discipline or any other reasons and/or forfeit their play and entry fee.
6. 活動開始前二小時，天文台發出雷暴或雷雨訊號、黃色暴雨戒備訊號、紅色暴雨警告訊號、三號或以下颱風訊號，是次活動將依天氣情況，由活動負責人決定是否繼續進行活動，如沒有任何通知，參加者需依照原定時間和地點集合。  
If Typhoon Signal NO. 3 or below, Yellow / Red Rainstorm or Storm Warning is hoisted TWO hours before the activity, Event In-charge can decide to continue or not. Applicants should attend the activity if no notice is received.
8. 參加者所攜帶之物品，需自行負責，如有遺失，本會恕不負責。  
Applicants bear responsibility for their own belongings. HKUA is not to be held liable for any loss and damage during the event.
9. 本條款如有未完善之處，本會有最終修改權。  
HKUA reserves the rights to revise its terms and conditions at any time.



## 2022 -2023 年度蹼泳小飛魚培訓計劃

### 健康及責任免除聲明書

表格

Form : A-003

本會忠告各已參加或有意參加任何形式的潛水訓練、潛水活動或水下活動的人士，均需要注意及了解本身的健康是否適宜參與任何形式的上述活動。填妥下表會有助了解本身對上述活動的合適程度。填表後，即使表中有肯定的答案，並不表示您不能進行活動，但需事前徵詢閣下醫生的專業意見。

本會更建議任何參加上述活動的人士，即使下表中全為否定的答案，為著本身的健康及安全，都應每年進行體格檢查。

在參與潛水活動前，請細閱下文並在合適的方格填上” X ” 及刪除不適用註釋：

是 否

- 您將會懷孕、可能懷孕或已懷孕
- 您需要定期服用成藥或醫生處方藥物
- 您已年屆四十五或以上

是 否

- 您有抽煙（包括任何形式的煙）
- 您的膽固醇量偏高
- 家族中曾有罹患心臟病、中風或癲癇症成員

您過去曾罹患或目前患有下列病症？或曾有過下列徵狀出現？

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 心臟病／心臟病發作（現需否服用抑制藥物） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過心絞痛、心臟或血管手術         |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 哮喘，呼吸時／運動時會喘         | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過耳或鼻竇手術              |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 糖尿病                  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過結腸切開手術              |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 癲癇症、中風或痙攣（現需否服用抑制藥物） | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過潰瘍手術                |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 高血壓（現需否服用抑制藥物）       | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過胸部手術                |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 氣胸（肺萎陷）              | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過背部手術                |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性的背部問題             | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 曾做過其他方面手術_____         |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 完全／部份的暫失知覺或昏倒        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 手術、受傷或骨折的後遺症           |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 耳朵毛病、聽力喪失及／或平衡的問題    | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 行為健康的問題                |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常會因晃動而不適（暈浪）        | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 幽閉/空曠恐懼症(獨處封閉／開放空間有恐懼) |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性的感冒、鼻竇炎           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 流血或其他血液失常問題            |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 支氣管炎或任何形式的肺病         | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 周期性的偏頭痛（現需否服用抑制藥物）     |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 經常性或嚴重的鼻敏感／花粉熱／過敏症   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 與潛水有關的意外或疾病            |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 疝氣                   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 不能進行中度或以上的運動（8分鐘步行1公里） |

本人在此所提供的個人病歷資料是在本人知識所及範圍內所作的正確回答，本人明白參與各類潛水活動項目均有一些潛在危險，對於任何因參與各類潛水活動項目而引致的任何形式的傷害或死亡，本人明確表示自負其責，將不向籌辦機構之個人或組織追究任何責任。

本人同時聲明，本人已到法定年齡，在法律上有資格簽署此份健康及責任免除聲明書，或本人已取得父母或監護人在本聲明書上的加簽認可。

參加者姓名： \_\_\_\_\_

簽署： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_

本人是上述參加者之父母／監護人，本人已閱讀過由上述參加者填具在本聲明書上的各項條款，本人確證本聲明書上之各項全屬真確，並同意讓上述參加者參與香港潛水總會及／或其屬會所舉辦之有關活動，並願意由參加者及／或其監護人自負其責，將不向籌辦機構之個人或組織追究任何責任。

父母／監護人姓名： \_\_\_\_\_

簽署： \_\_\_\_\_

日期： \_\_\_\_\_