

主辦

贊助

鳴謝



The 4th Silent Amazing Race

第四屆「聽障體驗」社區教育計劃

參加表格

截止報名日期
9月20日(星期二)

本校 / 機構支持第四屆《Silent Amazing Race - 聽障體驗社區教育計劃》，並欲安排學生 / 長者參與活動。

學校 / 機構名稱：		學會或小組名稱 (如適用)：	
參加者人數*： 10 (位) x _____ (隊) = _____ (位)			
*由於每隊有 10 位參加者，因此各團體的總參與人數必須為 10 的倍數，否則餘數參加者將不獲分配參加名額。每團體最多可派 3 隊(共 30 位)參加。			
時段選擇：請各參賽隊伍於比賽時間前 30 分鐘到達會場報到。			
(請於□內填上✓號以示選擇)			
	組別	日期	時間
<input type="checkbox"/>	A - 長者組	2016 年 10 月 18 日(星期二)	10:00am - 12:30pm
<input type="checkbox"/>	B - 中學組		3:00pm - 5:30pm
<input type="checkbox"/>	C - 大專組	2015 年 10 月 19 日(星期三)	10:00am - 12:30pm
<input type="checkbox"/>	D - 小學組		3:00pm - 5:30pm
備註 (如適用)： _____			
負責人名稱：		電話：	傳真：
手提電話：		電郵：	
地址：			

本校 / 機構明白並同意主辦單位於活動當日所拍攝的照片及影片將用作紀錄、報告及日後宣傳之用。

日期： _____ 簽署及機構印鑑： _____

請於 **2016 年 9 月 20 日(星期二)** 或之前於網上完成報名程序，或把填妥的表格傳真或電郵至本會 (請註明「聽障體驗社區教育計劃」)。名額有限，先到先得。

如有查詢，歡迎致電 2711 1974 與李小姐(Yan)聯絡。