



科學體驗計劃 2019/20

致：創新科學中心 ( 彭先生 )  
傳真：2565 8345 電郵：ccst@hkfyg.org.hk

**申請表格**

**甲部：工作坊**

課程編號	
課程名稱	
參加者就讀年級	
人數	

擬舉行日期及時間 ( 請填寫三個優先次序 )	
日期	時間
1)	
2)	
3)	

**乙部：申請資格** 其中\_\_\_\_位家庭缺乏經濟能力或因家庭問題而影響參與校外學習機會的同學

**丙部：學校資料**

學校名稱：(中文) \_\_\_\_\_  
 學校地址：(中文) \_\_\_\_\_  
 聯絡老師：(中文) \_\_\_\_\_ 電郵： \_\_\_\_\_  
 聯絡電話： \_\_\_\_\_ 傳真號碼： \_\_\_\_\_

你提供之個人資料將用作參與活動的相關用途、簽發收據、收集意見、資料分析，及其他配合本會宗旨及使命的事項。你有權查閱及更改你的個人資料，如需查閱或更改你的個人資料，可電郵至 [personaldata@hkfyg.org.hk](mailto:personaldata@hkfyg.org.hk) 與本會職員聯絡。本會可能會以你提供的聯絡方式，向你傳遞本會及有關單位的資訊。如你不同意收取本會及有關單位的資訊，請在以下空格內打上✓號。

我不同意香港青年協會向我提供青協及有關單位的資訊。

老師簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

**丁部：聲明 (需由校長填寫)**

本人 \_\_\_\_\_ 謹推薦本校的學生參與「科學體驗計劃」，並證明所推薦的學生符合申請資格，而表格上所提供的資料皆為完整無誤。如學校因行政問題而未能出席，本人明白學校未來或有機會不能再次報名參與同類型的活動。

校長簽名： \_\_\_\_\_ 學校蓋章： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

備註：

1. 活動期間可能會有中心工作人員攝影及錄像，本會將採用參加者活動期間的相片或圖像以作教育或宣傳用途。
2. 工作坊如有更改，本中心恕不另行通知。如有查詢，敬請在報名前與本中心職員聯絡。
3. 如有任何爭議，本中心保留最終之決定權。
4. 如活動當日遇上惡劣天氣(如颱風及暴雨等)而被迫取消活動，在一般情況下，中心將與帶隊老師協商並安排延期。