



## INTERNATIONAL ARTISTIC CYCLING AND CYCLE BALL CAMP 2017

## 2017 室內單車國際交流營

本會收到德國單車會邀請室內單車運動員參加由他們主辦的室內單車國際交流營，詳情如下：

日期：	2017年8月2-8日
地點：	德國法克蘭克福 LSB-Hessen 體育學校 (地址: Otto-Fleck-Schneise 4, 60528 Frankfurt/Main)
內容：	單車花式及單車球訓練、游泳、遊覽及其他休閒活動
教練：	由德國單車會安排
語言：	英文
費用：	港幣一萬二千六百五十五元正
參加資格：	花式：考獲單車花式星章銅二或以上級別 單車球：曾完成單車球星章獎勵計劃中班
名額：	共 10 人；花式：6-10 人(視乎報名情況)；單車球：4 人(建議以 2 人 1 隊參加) 如報名人數超過名額限制，室內單車小組將根據技術資歷遴選參加者。
報名方法：	請填妥以下表格並連同劃線支票，抬頭：「中國香港單車聯會有限公司」， 寄回：香港銅鑼灣掃桿埔大球場徑 1 號奧運大樓 1015 室 中國香港單車聯會秘書處收
截止日期：	2017年6月20日
查詢：	中國香港單車聯會有限公司 電話 2504 8171 網址 <a href="http://www.cycling.org.hk">www.cycling.org.hk</a>

\*費用包括機票、行李超重、交通、膳食、增補食品等；由主辦單位提供住宿及訓練費用；

有關費用不包括訓練保險費用，如有需要請自行安排。

## INTERNATIONAL ARTISTIC CYCLING AND CYCLE BALL CAMP 2017 ENTRY FORM

## 2017 室內單車國際交流營 報名表

姓名(中文)	姓名(英文)	性別	年齡	組別 花式 / 單車球
出生日期	聯絡電話	電子郵件		
通訊住址(英文)			考獲資格	
曾參與的訓練班/賽事 (如不夠空間填寫有關資料，請另紙書寫)	組織		成績	
緊急聯絡人姓名		緊急聯絡人手提電話		

## 聲明

※ 本人明白單車活動皆為極高危險項目，有可能導致嚴重人身損傷或死亡。本人聲明本人身體狀況適合及具備足夠訓練、能力及裝備，參與活動。如使用者因個人疏忽或健康及體能上的不足而導致受傷或死亡，本人明白中國香港單車聯會有限公司(“聯會”)將無需為上述參加者在活動中遭受的任何傷害或死亡負責。本人明白及願意遵守聯會所訂定之一切規則。若有違反，本人同意聯會會即時終止有關活動、要求賠償及取消本人活動資格之權利。本人鄭重聲明本人是自願參加活動，並願意自行承擔所有風險及責任。本人謹遵守聯會會章。本人謹此豁免聯會及其職員、僱員、代理人、自由工作者、志願工作者、獨立承辦人、所有贊助商、推廣人、支持活動之團體及任何有關之團體對於本人參加活動，包括但不限於疏忽及重大疏忽，所引致之疾病、人身受傷、死亡、經濟損失之任何法律責任，以及放棄任何有關之權利、索償及追究行動。本人已閱讀及了解聯會上載於網頁上的私隱政策。本人向聯會提供之個人資料屬自願性質，資料完整及確實無誤，聯會無責任覆核資料，並不須對本人因資料錯誤或遺漏而引起之任何索償或損失負任何責任。本人接受及同意有關資料用於與此申請及其後相關安排之直接用途，包括資料之轉移及披露。任何資料如有更改，本人會立即提交書面通知聯會處理。本人願意授權聯會在毋須本人審查而可以使用本人的肖像、影像、聲線及個人資料作為活動籌辦及推廣之用。

※ 閣下提供的資料，只作中國香港單車聯會有限公司的活動報名事宜、統計、日後聯絡及活動意見調查之用，亦只限獲本會授權人員方可查閱有關資料作前述目的之用。遞交申請表後，如欲更正或查詢個人資料，請與本會職員聯絡。

參加者姓名	參加者簽署	日期
<b>*凡未滿十八歲者，必須由家長或監護人簽署「同意書」方可參加*</b> 本人明白以上內容並同意敝子弟參加是次活動。		
家長/監護人姓名	家長/監護人簽署	日期

\* 請填寫表格內之所有資料