

大同大學

2013 年第八屆小智苗兒童成長營報名表

照片黏貼處 ◎請實貼一張照片  (學員也可於活動 報到時補交)	姓名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	※收件日：	灰色部分請勿填寫	
	身分證字號	(申請保險用)						
	生日	民國 / /	年齡					※收件編號：
	身高		體重		血型			※學員編號：
	過敏食物	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有_____						
身體狀況	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 過敏體質_____ <input type="checkbox"/> 其他症狀_____							
學校與年級	_____國小_____年級_____班							
聯絡電話	(H)			手機				
	(O)							
緊急聯絡人		關係		緊急聯絡電話				
通訊地址	□□□							
E-mail								
如何得知此活動	<input type="checkbox"/> 活動海報 <input type="checkbox"/> 學校輔導室 <input type="checkbox"/> 校門口文宣 <input type="checkbox"/> 朋友介紹 <input type="checkbox"/> 曾經參加 <input type="checkbox"/> 精舍學員 (可複選)							
是否曾參加過小智苗	<input type="checkbox"/> 第一次參加 <input type="checkbox"/> 參加過 2008 <input type="checkbox"/> 參加過 2009 <input type="checkbox"/> 參加過 2010 <input type="checkbox"/> 參加過 2011 <input type="checkbox"/> 參加過 2012 <input type="checkbox"/> 參加過 2013 (可複選)							
家長是否願意參加結業式 12/8(日) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	敬邀家長參加結業式，為小朋友加油打氣，並見證小朋友學習的成果與頒證結業證書，請家長於 12/8(日)15:10 至普園精舍。							
◎地址：臺北市中山區中山北路三段 40 號 大同大學 工業設計系所 李福源教授 收 ◎FAX：02-2591-5426 ◎TEL：02-2592-5252 轉 3466 轉 24 林辰鍵 同學 ◎活動聯絡人：林彥丞 0932-231-883 陳柏叡 0917-772-696								

家長同意書

本人同意子女\_\_\_\_\_參加大同大學 2013 第八屆小智苗兒童成長營。對於小智苗之規定及注意事項等，本人均已了解，並同意遵照配合。同時，本人保證子女無傳染疾病，且無不適合團體活動的先天性疾病，並願意遵守活動之規定。若活動期間有發現不符合上述規定之情形，為免影響其他學員之課程活動，營總部得通知本人立即將子女接回，本人無有異議。

家長簽名：\_\_\_\_\_