

# 香港聖公會福利協會有限公司

## 參與中心活動責任聲明書

中心： 香港聖公會聖馬提亞綜合服務 賽馬會青年幹線

1. 參加者於報名前及活動前均須檢視自身體能及身心健康狀況，並應自我評估是否適合參加相關活動，切勿勉強參加。患有心臟病、高血壓、癲癇、骨骼肌肉系統及結締組織等疾病、精神狀態不佳或情緒不穩定者，或患有其他先天或後天疾病與症狀而遭醫生禁止參與體力勞動活動者，請自行衡量體能狀況。如有隱瞞任何身體狀況，參加者須承擔由此引起之一切後果及責任，香港聖公會福利協會有限公司（“本機構”）無須負責。如對自身體能和其他方面有懷疑時，應在參加活動前，徵詢醫生和其他專業人士的意見。
2. 活動期間須遵從本機構及導師之安排與指示，並須遵守本機構及導師所定的一切章則。
3. 活動期間若有身體不適，須立即告知導師或工作人員，切勿逞強。
4. 若發現自身或他人受傷，不可任意移動，應立即通知導師或工作人員協助處理。
5. 參加者在活動進行期間，如因個人行為、個人疏忽、健康或體能欠佳，而引致自己或他人財物受損或傷亡，參加者需負全責。
6. 本機構協助購買之保險僅保障個人的基本人身安全，並不涵蓋個人財物、其他間接損害以及他人身體或財物之損害。如有需要，請自行另購合適之保險。

參加者姓名： \_\_\_\_\_ 年齡： \_\_\_\_\_ 會員編號： \_\_\_\_\_

緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_ 與參加者之關係： \_\_\_\_\_

活動一名稱： \_\_\_\_\_ 活動一日期： \_\_\_\_\_

活動二名稱： \_\_\_\_\_ 活動二日期： \_\_\_\_\_

活動三名稱： \_\_\_\_\_ 活動三日期： \_\_\_\_\_

本人已細閱、明白及同意上述的責任聲明內容。現同意參與上述活動，並了解本人/本人之受監護者\*須遵守中心所定的一切章則。如遇特殊情況，可聯絡緊急聯絡人。

參加者/家長/監護人\*簽名

參加者/家長/監護人\*姓名

日期

如參加者未滿十八歲，須由參加者之家長 / 監護人簽署。

\*刪除不適用字句