

# 澳門青少年網球學校

## Escola de Ténis Juvenil de Macau

### 學員表格 Boletim de aluno

姓名 Nome		身份證號碼 Nº de BIRM		相片 Foto
出生日期 Data de Nascimento		性別 Sexo		
聯絡電話 Telefone		級別 Grupo		
地址： Morada				
健康證明 Atestado Médico		衛生局 註冊執業編號 Nº de registo nos S.S.	醫生姓名 Nome do Médico	
			醫生簽名及蓋章 Assinatura e Carimbo	
須本澳政府註冊醫生簽署 O presente atestado deve ser passado por um médico reconhecido pelos Serviços de Saúde.			日期 Data: ____ / ____ / ____	
本人同意敝子弟參加此項體育活動 Declaro que tomei conhecimento e autorizo o meu educando a participar nesta actividade do Desporto.		監護人姓名 Nome do Encarregado de Educação	簽名 Assinatura	
			日期 Data: ____ / ____ / ____	

備註 Nota :

學員表格必須有監護人簽名及醫生體格檢查方為有效。

O presente boletim valida-se apenas com a assinatura do encarregado de educação e do médico.

請填妥此表格連同身份證副本、近照各一張及學費於本年二月二十二日下午五時四十五分前交來體育發展局，否則主辦單位將取消其學員資格。

Para não perder a qualidade de aluno, o presente boletim deve ser preenchido e entregue, juntamente com uma cópia do BIRM, uma foto recente e a taxa, no Instituto do Desporto, impreterivelmente, até às 17h45 do dia 22 de Fevereiro de 2012.