

## 活動報名表

(限用黑色或藍色墨水筆以正楷字體填寫)

今天日期 \_\_\_\_\_

### 活動資料

活動名稱：科學航行樂 (Sailing Into Science) 學校老師：\_\_\_\_\_：

請記得在背面簽名

報名者資料  男  女  兒童  青少年  成年人  老人

名稱 \_\_\_\_\_  
名 中間名 姓

地址 \_\_\_\_\_  
街道 城市 州名 郵遞區號

電話號碼 \_\_\_\_\_ 電郵地址 \_\_\_\_\_  
住家電話號碼 工作電話號碼

出生日期 \_\_\_\_\_ 年齡 \_\_\_\_\_ 就讀學校 \_\_\_\_\_ 年級 \_\_\_\_\_

種族： 非裔美國人  印第安人  亞裔 / 太平洋島裔  西班牙裔 / 拉丁美洲裔  白人

### 家長/主要照顧人(18歲以下的孩童)

家長/監護人姓名 \_\_\_\_\_  
名 中間名 姓氏

地址 \_\_\_\_\_  
街道 城市 州名 郵遞區號

電話號碼 \_\_\_\_\_ 手機號碼 \_\_\_\_\_  
住家電話號碼 工作電話號碼

與孩童的關係 \_\_\_\_\_ 電郵地址 \_\_\_\_\_

### 醫療資訊 (登記人)

醫生：\_\_\_\_\_ 診所/辦公室電話：\_\_\_\_\_  
醫生 診所 下班後

醫療保險公司 \_\_\_\_\_ 保險號碼 \_\_\_\_\_

請解釋醫療或特別需求： 過敏  藥物  體能限制  飲食限制  其他

### ADA 融合聲明：

屋崙 (奧克蘭) 市政府公園及娛樂休閒辦事處 (ORP) 致力遵守美國殘障人法案 (Americans with Disabilities Act) 的規定。請至少在活動日的十天前提出殘障人士便利設施的要求。若有關於計劃及便利殘障人士設施方面的問題，請直接致電 (510) 615-5980 與 OPR 融合娛樂休閒專員聯絡，或發電郵至 [smeans@oaklandnet.com](mailto:smeans@oaklandnet.com) 查詢，使用 TTY 的人士請撥 (510) 615-5883。

第六冊禁止歧視規定，43CFR 17.6(b)：

