

香港吸煙與健康委員會

「無煙 Teens 精英計劃」2022-2023 學校/機構報名回條  
(由學校/機構填寫，請於 2022 年 7 月 22 日或之前交予委員會)

致：香港吸煙與健康委員會項目籌劃高級經理  
傳真號碼：2575 3966 電郵：project@cosh.org.hk

---

本校/機構欲提名\_\_\_\_\_隊隊伍參加「無煙 Teens 精英計劃」2022-2023，並附上各參加者的申請表格及聲明書。本校/機構明白及同意遵守委員會有關計劃之安排及聲明，委員會保留任何爭議的最終決定權。

學校/機構名稱：\_\_\_\_\_

本校/機構有意參與計劃，將於稍後提供參加者資料及文件  
(預計遞交日期：\_\_\_\_\_ — 須於 2022 年 8 月 5 日或之前遞交)。

本校/機構欲提名以下學生/青少年參與計劃：#請刪去不適用者

第 \_\_\_ 隊 (3 至 6 人為一隊，每隊須提交一份學校/機構報名回條)：

- |       |   |       |    |   |       |          |   |                  |
|-------|---|-------|----|---|-------|----------|---|------------------|
| 1) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
| 2) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
| 3) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
| 4) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
| 5) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
| 6) 姓名 | ： | _____ | 年級 | ： | _____ | 過往曾參加本計劃 | ： | 是/否 <sup>#</sup> |
- 

委員會將於 2022 年 8 月及 12 月分別安排一天實體訓練營，請為以下參與日期填寫意願：

1 (首選)、2 (次選)、NA (不適用 — 如同日因學校已另定安排，請於備註說明) \*

無煙精英迎新營：

2022 年 8 月 22 日 \_\_\_\_\_ 或 2022 年 8 月 23 日 \_\_\_\_\_

備註：\_\_\_\_\_

無煙精英大本營：

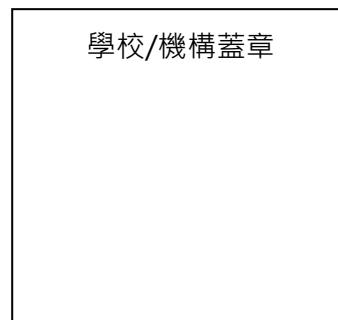
2022 年 12 月 28 日 \_\_\_\_\_ 或 2022 年 12 月 29 日 \_\_\_\_\_

備註：\_\_\_\_\_

\*以上活動擬定以實體形式進行，參加者須全程參與為期一日之活動，委員會將按學校/機構意願盡量安排。

---

校長/機構負責人姓名 : \_\_\_\_\_  
校長/機構負責人簽署 : \_\_\_\_\_  
負責老師/職員姓名 : \_\_\_\_\_  
負責老師/職員聯絡電話 : (學校) \_\_\_\_\_  
(手提^) \_\_\_\_\_  
負責老師/職員電郵 : \_\_\_\_\_  
負責老師/職員  
Microsoft 電郵\* : \_\_\_\_\_  
(如與上述電郵不同) \_\_\_\_\_  
日期 : \_\_\_\_\_



^如有需要，委員會將在計劃進行期間於活動聯絡、停課/暫停面授等情況透過手提電話與負責老師/職員取得直接或緊急聯繫

\*計劃同時將使用 Microsoft Teams 發放計劃相關消息、活動資料及文件，煩請負責老師/職員提供已註冊 Microsoft 帳戶之電郵地址，以便委員會將有關電郵地址加入至計劃之 Microsoft Teams 相關頻道（每間學校/機構均設一個獨立頻道），屆時負責老師/職員將收到 Microsoft Teams 自動發出的電郵通知及邀請

## 香港吸煙與健康委員會

## 「無煙 Teens 精英計劃」2022-2023 個人報名表格及聲明書

(每位參加者須填寫一份)

請整齊並清晰地填寫此表格，如報名資料不齊全，委員會可能無法處理有關申請。

未滿 18 歲之參加者須獲得家長/監護人的同意並簽署方可參與本計劃。

姓名： (中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 性別： \_\_\_\_\_ 男 / 女

住宅電話： \_\_\_\_\_ 手提電話^： \_\_\_\_\_

^如有需要，委員會將在計劃進行期間透過電郵及手提電話作活動溝通及聯繫用途

電郵： \_\_\_\_\_ Microsoft (如與已填寫之電郵不同)  
電郵\*： \_\_\_\_\_

\*計劃同時將使用 Microsoft Teams 發放計劃相關消息、活動資料及文件，請提供已註冊 Microsoft 帳戶之電郵地址，以便委員會將有關電郵地址加入至計劃之 Microsoft Teams 相關頻道(每間學校/機構均設一個獨立頻道)，屆時參加者將收到 Microsoft Teams 自動發出的電郵通知及邀請

「無煙精英團」

本計劃設畢業生計劃「無煙精英團」，完成計劃的參加者均可加入並獲參加延伸活動的機會，並協助委員會籌辦控煙活動，如展覽、攤位宣傳等，發揮領袖才能。閣下提供之聯絡資料，包括姓名、電話號碼及電郵地址等，將用於日後延伸活動之通訊。如屆時欲退出「無煙精英團」，可電郵至 [project@cosh.org.hk](mailto:project@cosh.org.hk) 或致函香港灣仔皇后大道東 183 號合和中心 44 樓 4402-03 室，與本會項目籌劃經理聯絡。

個人健康狀況調查

香港吸煙與健康委員會(委員會)將安排實體活動如 2022 年 12 月舉行之「無煙精英大本營」(包括團體及歷奇遊戲)，請參加者提供以下資料以作紀錄(請以『✓』表示)：

(1).

	是	否
i. 你的醫生曾否說過你的心臟有毛病		
ii. 你是否經常覺得心臟及胸口部位疼痛		
iii. 你是否經常感暈眩，或曾否嘗試過一陣陣嚴重的昏厥？		
iv. 你的醫生曾否說過你的血壓過高？		
v. 你的醫生曾否告訴你，你的骨骼或關節毛病(例如:關節炎)已因運動而加深，或可能因運動而惡化？		
vi. 除上述各項外，是否有其他健康上的理由令你不能參加是次活動？請註明:_____		
vii. 你是否平時極少參與運動，且不慣於進行劇烈運動？		

以上(1)i至vii之問題，如果有一題或以上答『是』，請於參與實體活動「無煙精英大本營」(暫定於2022年12月28日或29日進行)前先請示醫生。

- (2). i. 下列所列舉之疾病，你是否曾經/現時患有:  沒有  有
- |                                 |   |                             |
|---------------------------------|---|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 心臟病    | <input type="checkbox"/> 高血壓            | <input type="checkbox"/> 哮喘 |
| <input type="checkbox"/> 癩症     | <input type="checkbox"/> 畏高             | <input type="checkbox"/> 胃病 |
| <input type="checkbox"/> 空間幽閉恐懼 | <input type="checkbox"/> 其他(請註明: _____) |                             |
- ii. 你有否對食物及藥物敏感?  沒有  有  
請註明: \_\_\_\_\_
- iii. 你有否長期/定期服食藥物的需要或習慣?  沒有  有  
請註明: \_\_\_\_\_
- iv. 你最近三年內曾否入住醫院?  沒有  有  
若有，請註明原因 \_\_\_\_\_
- v. 曾往醫院接受外、內科手術?  沒有  有  
若有，請註明原因 \_\_\_\_\_ 年份 \_\_\_\_\_

### **聲明書**

- 本人聲明敝子女的健康狀況及體能良好，亦明白訓練內容包括體能運動，敝子女足以應付及參加「無煙精英大本營」(暫定於2022年12月28日或29日進行)之各項活動。如敝子女因疏忽或健康欠佳，以致於參加是次活動時傷亡，主辦機構無須負責。
- 本人明白委員會將盡力照顧及監管參加者。如在活動進行期間，敝子女於往返活動場地途中、活動期間有任何財物損失，或因有不負責任的行為，而導致他人受傷或其財物受到毀壞，委員會及其工作人員無須負上任何責任。
- 本人明白敝子女於訓練營以外活動時間，委員會無須負責，本人自當督促敝子女在完成訓練營後儘早回家免生意外。
- 本人明白計劃之各項活動可能涉及意外風險及責任，如有需要獲得個人全面保障，會自行購買所需保險(參加者參與委員會活動會納入基本團體人身意外保險的承保範圍)。
- 本人明白敝子女參與由委員會委託之獨立研究機構進行有關計劃成效之問卷調查，並同意授權相關機構可獲得敝子女的個人資料(包括電話號碼尾四位數字、出生日期、性別、年齡、就讀年級及學校名稱)，亦明白如拒絕參與，敝子女須完成計劃之其他項目以獲取足夠學分完成計劃，但不會影響其在學校所接受的教育。
- 本人代表敝子女確定上述提交的資料正確無誤，並無隱瞞任何已有的健康或心理問題或過敏症，並同意所收集的個人資料，只作為委員會於「無煙 Teens 精英計劃」2022-2023 之行政、通訊、籌辦有關活動、進行問卷調查、緊急事故、推行及宣傳「無煙 Teens 精英計劃」及無煙香港之用。
- 本人同意委員會將於活動期間進行拍攝及/或攝錄，並有權將參加者出席有關活動的視像資料，包括影片及相片等，用作推廣本計劃或無煙信息之用；宣傳媒介不限於刊物、社交平台、網頁及宣傳品等。
- 本人同意在計劃進行期間如有需要，可透過手提電話作活動溝通及聯繫用途。
- 本人同意參與本計劃畢業生計劃「無煙精英團」，並提供聯絡資料，包括姓名、電話號碼及電郵地址，以用於日後延伸活動之通訊。
- 本人明白必須於本計劃的活動中全程佩戴口罩及遵守社交距離措施以及任何適用於有關場地的防疫、安全及其他安排。
- 本人明白委員會及活動舉辦單位將收集本計劃參加者之疫苗及旅遊紀錄，以確保本計劃符合香港特

別行政區政府及其他場地之防疫要求。

12. 本人明白委員會有機會按實際情況將本計劃轉換成網上模式。
13. 本人明白委員會保留隨時修改計劃的任何部分及任何條款及細則之權利，而毋須另行通知包括但不限於拒絕未能遵守相關防疫、安全及/或其他規定/安排的人士繼續參與活動。如有任何爭議，一概以委員會之最終決定為準。

### 收集個人資料聲明

1. 本會會使用閣下所提供的個人資料處理「無煙 Teens 精英計劃」2022-2023 之申請、通訊、籌辦有關活動及進行問卷調查之用，所有提供的個人資料純屬自願。未取得閣下的同意前，本會不會向其他人士及機構提供所提供的個人資料作其他不相關的用途。如閣下未能提供足夠資料，本會可能無法處理此項申請。
2. 根據《個人資料（私隱）條例》，閣下有權查閱及更正本會所持有閣下的個人資料。如欲查閱及更正相關資料，請電郵至 [enq@cosh.org.hk](mailto:enq@cosh.org.hk) 或致函香港灣仔皇后大道東 183 號合和中心 44 樓 4402-03 室，與本會項目籌劃經理聯絡。

參加者簽署	:	_____	家長/監護人簽署	:	_____
參加者姓名	:	_____	家長/監護人姓名	:	_____
			關係	:	_____
			緊急聯絡電話	:	_____
日期	:	_____	日期	:	_____