

**第三十七屆全澳學生毛筆書法比賽**  
團體報名表

請以正楷填寫報名表

學校資料					指導老師資料				
學校名稱					中文姓名				
學校電話					聯絡電話				
					電子郵件				
參加者資料									
序	姓名	年級	身份證號碼	學生證號碼	序	姓名	年級	身份證號碼	學生證號碼
1					26				
2					27				
3					28				
4					29				
5					30				
6					31				
7					32				
8					33				
9					34				
10					35				
11					36				
12					37				
13					38				
14					39				
15					40				
16					41				
17					42				
18					43				
19					44				
20					45				
21					46				
22					47				
23					48				
24					49				
25					50				

參賽組別	
<input type="checkbox"/> 小學臨帖組 <input type="checkbox"/> 小學脫帖組 <input type="checkbox"/> 初中組 <input type="checkbox"/> 高中組 <input type="checkbox"/> 大專組 <input type="checkbox"/> 不分組	
*註:填妥表格後將連同學生證副本、報名費遞交至澳門學聯青中心,並將電子版發送至電郵accm.calligraphy@gmail.com,逾時恕不受理;查詢:2876 8118姜小姐 *註:賽會將以電話或短訊通知領取參賽證。 *註:個人資料收集聲明: 1) 閣下所提供之個人資料只作處理第三十七屆全澳學生毛筆書法比賽報名之用以及作活動紀錄; 2) 根據法律規定,當事人同意或要求通告的合辦機構為資料接受者; 3) 申請人有權根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》第 11 條規定申請查閱、更正或更新其存放於本會的上述資料。	
<b>個人資料使用及同意參加比賽聲明書</b>	
團體報名之參加者,必須同意其個人資料由澳門中華學生聯合總會用作參與「第三十七屆全澳學生毛筆書法比賽」之處理,同意遵守及接受賽會所有規則、條款、細則及聲明,並於下方簽章作實。	
學校簽署: _____	日期: _____