



收件編號： E-_____

| 獲推薦人資料 | | | |
|---|---|----------|--|
| 姓名： | | 性別： | |
| 身份證號碼： | | 學生證號碼： | |
| 住宅電話： | | 手提電話： | |
| 電郵： | | | |
| Wechat： | | | |
| Facebook 電郵： | | | |
| 就讀院校/在職機構： | | | |
| 專業*如適用： | | 年級/最高學歷： | |
| 是否澳門學聯會員： | <input type="checkbox"/> 是，會員證編號：_____ | | |
| | <input type="checkbox"/> 否(非會員須同時提交入會申請表) | | |
| 收集個人資料聲明，根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》規定： <ul style="list-style-type: none"> ● 在表格所提供的個人資料會用作處理推薦用途。 ● 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體。 ● 獲推薦人有權依法申請查閱、更正或更新存於本會的個人資料。 ● 本會人員在處理獲推薦人個人資料時，均會作出保密及妥善保管措施，直至該資料使用完畢及保存期結束，有關資料將按規定銷毀或封存。 | | | |

1.5 吋近照

| 參與社團/學生會工作經驗(本欄可另加附件) | | | |
|-----------------------|----------|----|------|
| 序 | 社團/學生會名稱 | 職位 | 參與年份 |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

| |
|--|
| 作為工作人員或籌委參與澳門學聯舉辦之活動： <input type="checkbox"/> 未曾參與 <input type="checkbox"/> 曾參與(<input type="checkbox"/> 10 次或以下 <input type="checkbox"/> 11-20 次 <input type="checkbox"/> 21 次或以上) |
| 對澳門學聯的認知或印象，以及對參與第六十屆澳門學聯工作的期望： <div style="text-align: right;">(本欄可另加附件)</div> |

推薦人填寫

推薦理由：

(本欄可另加附件)

| 推薦人姓名(正楷) | 推薦人現屆學聯職務 | 推薦人簽署 | 簽署日期 |
|-----------|-----------|-------|------|
| | | | |

獲推薦人簽署：_____

收件人簽章：_____

獲推薦人姓名(正楷)：_____

收件日期：_____

*請同時附交身份證副本1份、學生證副本1份及1.5吋近照1張

*獲推薦人必須為本會會員，倘若獲推薦人為非會員，則須同時提交入會申請表

*換屆選舉工作小組對以上內容有最終的解釋權

*請將表格於11月14日(四)晚上六點或之前遞交至澳門中華學生聯合總會(澳門亞利鴉架街9號容永大廈一樓A,B)蘇先生/馮小姐收，遞交報名表格時，煩請同時選擇面試時間(11月16、17日)如有查詢，請致電2836 5314蘇先生或2835 8657馮小姐