

“MaD 2014” 報名表



參加者編號：_____（由本會填寫）

第一部分：個人資料（請以正楷填寫）

是否學聯會員：	<input type="checkbox"/> 是，會員證編號：			<input type="checkbox"/> 否			半年近照 (1吋半)
中文姓名：							
外文譯名(證件)：							
出生日期：	年	月	日	性別：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
聯絡電話：				跨域功能：	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有		
電郵：							
聯絡地址：							
身份證編號：				身份證有效期至：	年	月	日
緊急聯絡人姓名：				緊急聯絡人電話：			
語言能力：	語言	聽			講		
	普通話	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通
	英文	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通
	粵語	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通	<input type="checkbox"/> 略懂	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 精通

第二部分：學校資料

學校名稱：		學校電話：	
學院及專業名稱：		級別：	

第三部分：

有否擔任社團 / 青年 / 學生組織工作：	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有
職稱及職務：	
參與“MaD 2014”之目的和期望：	

- 註：1. 參加者請於報名時遞交 1 張 1 吋半彩色近照及身份證、有效學生證影印本各一份；
2. 報名表遞交地點：澳門中華學生聯合總會：亞利鴉架街 9 號容永大廈一樓 A、B；
蒼青中心：慕拉士大馬路 215 號飛通工業大廈第二座一樓 B；
3. 詳情查詢：聯繫人：莊小姐，電話：28768118，網址：www.aecm.org.mo；
4. 本會將保留活動最終解釋權。