澳門中華學生聯合總會
Associação Geral de Estudantes Chong Wa de Macau
General Association of Chinese Students of Macao

青莘人才圖書館
導師招募表

(此欄由本會填寫)	**參加者編號：**	**面談日期： 月 日 時 分**

個人資料（請以正楷填寫）

中文姓名：		性別：	□男 □女	
外文譯名（證件）：				
英文姓名：				
出生日期：	年 月 日			
聯絡電話：				
聯絡地址：				
電郵地址：				
身份證類別：	□ 澳門永久性居民身份證		□ 澳門非永久居民身份證	
	□ 中華人民共和國居民身份證		□ 其他 ________________________________	
身份證編號：		身份證有效期至：	年 月 日	
就讀學校名稱：	*如不是學生可填最高之學歷*		級別：	
學系：				

經驗/技能

項目	簡介

實習／工作經驗

公司名稱	職位	工作職務	開始時間	結束時間

可教學時間（可多選）

□ 星期六：上午（10：30~13：00）	□ 星期六：下午（14：30~17：30）
□ 星期日：上午（10：30~13：00）	□ 星期日：下午（14：30~17：30）

聲明

收集個人資料聲明：

- 參加者所提供及遞交的個人資料會用作青華人才圖書館申請、統計及建立資料庫的用途；
- 根據法律規定，應參加者同意或要求通告的合作方為資料接受者；
- 參加者有權根據第 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。

本人已詳閱以上各項資料，亦明白和同意所有細則，茲證明本人在本表格內填寫的各項內容均屬實。一旦入選青華人才圖書館計劃後，本人將嚴格遵從青華人才圖書館之守則。特此聲明。

報名人簽名：____________________　　日期：________________________

*註：未滿十八歲之參加者需家長或監護人簽署同意方可參加。

本人______________（家長 / 監護人），同意______________（子女 / 受監護人）參加澳門學聯所舉辦之澳門學生(大灣區)實習計劃，特此證明。

家長 / 監護人簽名：______________________　　日期：________________________

報名方法：將已填妥並附有相片之報名表，連同身份證副本(證件的正背面均須複印在同一面上)及作品集，其他補充資料之副本(如：獎狀、工作證明、推薦信等)，親自遞交(地點：澳門罅些喇提督大馬路/提督馬路131號華隆工業大廈9樓)或電郵：yestation@aecm.org.mo（標題註明“青華人才圖書館”)，電話：2836 5314，報名時請帶齊所需資料，恕不接受資料後補。