

課程編號	組別	地點	開課日期		上課時間
KP-Y24 B6	少年組-初階	九龍公園跳水池	6月9日	逢星期日	上午10:00-12:00
KP-Y24 B7	少年組-初階	九龍公園跳水池	7月14日	逢星期日	上午10:00-12:00
KP-Y24 B8	少年組-初階	九龍公園跳水池	8月11日	逢星期日	上午10:00-12:00
KP-Y23 S7	少年組-暑期初階	九龍公園跳水池	7月19日	逢星期五	下午2:00-4:00
KP-Y23 S8	少年組-暑期初階	九龍公園跳水池	8月9日	逢星期五	下午2:00-4:00

目的：課程旨在推廣及普及跳水運動，讓有興趣的人士能享受跳水運動的樂趣。  
 參加資格：年齡七歲或以上，男女均可。 少年組-8-15年歲  
 參加者必須能游泳二十五公尺，閉氣下潛15秒及踏水30秒。  
 服裝：游衣 T恤 汲水布 及 清潔拖鞋  
 費用：少年組\$680-  
 (以4堂計，每堂 2.0小時水上或陸上訓練，30日內完畢.)  
 \*\*\* 首課水試合格之人士，將會安排註冊為泳總訓練運動員 (2024-2025)  
 \*\*\* 如首課水試 不合格 或 因特殊情況下取消，本會將扣除\$100-行政費。

學員姓名
交表日期
費用 <b>\$680-</b>
收款人姓名
簽署

課程編號	組別	地點	開課日期		上課時間
KP-Y24 I	少年組-進階	九龍公園跳水池	每月首個星期六	逢星期六	上午 11:00-13:00
		九龍公園 彈網室+跳水池		或 逢星期日	上午 10:00-12:00

目的：課程旨在推廣及普及跳水運動，讓有興趣的人士能享受跳水運動的樂趣。  
 參加資格：完成跳水初階 或 已經完成相關跳水訓練班之人士  
 完成跳水研習班初階 或 已經完成相關跳水訓練班之人士  
 服裝：游衣 T恤 汲水布 及 清潔拖鞋  
 費用：少年組進階 \$830- (以6堂計，每堂 2小時水上或陸上訓練，30日內完畢.)  
 報名辦法：請填妥下表,whatsapp 69440889 或 於課堂當日即場報名。  
 查詢：課程總監 吳先生:69440889 (下午3:00後)  
 網頁：[www.diving-concepts.com](http://www.diving-concepts.com)

學員姓名
交表日期
費用 <b>\$840-</b>
收款人姓名
簽署

## 跳水理念 2024 年青少年 跳水訓練班

課程編號： \_\_\_\_\_

地點： _____	開課日期 _____	逢星期 _____	時間 _____	費用 _____
-----------	------------	-----------	----------	----------

中文姓名 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 年

英文姓名 \_\_\_\_\_  
 (姓氏在前 Surname first)

性別 男 女 就讀學校 \_\_\_\_\_ 地區: \_\_\_\_\_ (上午/下午/全日)

WhatsApp No. \_\_\_\_\_ **\*必須提供,以便通訊**

緊急聯絡人姓名 \_\_\_\_\_ WhatsApp No. \_\_\_\_\_

下列聲明需由家長或監護人簽署。

我 \_\_\_\_\_ 參加者姓名 在此聲明於活動期間,我當緊守貴會導師指引及訂明的規例.同時我亦不會因參加貴會課程/活動所引致的任何損失,或受傷而向貴會或貴會職員追討責任賠償.

家長/監護人姓名(中文) \_\_\_\_\_ 簽署 \_\_\_\_\_  
 日期 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

收表日期 \_\_\_\_\_ 收款人簽署 \_\_\_\_\_ 收費金額 \_\_\_\_\_ 收據編號 \_\_\_\_\_ ( / / )

備註:申報之個人資料只供作本會作紀錄 /通訊 /比賽呈報之用, 如欲更改或查詢,請與本會職員聯絡。 會計 \_\_\_\_\_