



中國香港體操總會 主辦

## 平機會工作坊

修正本

1. 內容：講解預防及處理在訓練期間之性騷擾
2. 日期：23/10/2019 (星期三)
3. 時間：18:30 - 20:00
4. 地點：香港體育學院大樓 L2C
5. 費用：免費
6. 講者：平等機會委員會代表
7. 對象：運動員、家長、教練、委員
8. 名額：40名
9. 語言：粵語
10. 報名資格：運動員家長及本會註冊教練優先
11. 報名日期：由即日起至 14/10/2019(以送抵辦公室為準)
12. 報名方法：a. 網上報名：<https://forms.gle/7y6oz87hgHKqfJcr9> ;或  
b. 申請人需填妥文件，寄回銅鑼灣掃桿埔大球場徑 1 號奧運大樓 1002 室
13. 查詢：請於辦公時間內致電 2504 8233 / 傳真：2882 8590 / 網址：www.gahk.org.hk
14. 備註：
  - 歡迎於 14/10/2019 或以前將有關疑問以電郵 mail@gahk.org.hk 送交總會。
  - 平機會將就有關疑問預早準備，並於工作坊時作出解答及分享。
  - 座位有限，先報先得，參加者不得異議。
  - 取錄者名單於 21/10/2019 於本會網站公佈，本會將以電郵通知獲取錄者。
  - 敬請準時到達場地。
  - 本會保留此章程的最終解釋權及決定權。

---

平機會工作坊  
(23/10/2019 星期三、18:30 - 20:00、香港體育學院大樓 L2C)  
報名回條

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

\*職位：運動員(項目：\_\_\_\_\_) / 家長(運動員姓名：\_\_\_\_\_) / 教練 / 委員 / 其他：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_ 電郵：\_\_\_\_\_

\*請刪除不適用者

### 健康聲明

申請人聲明 <\*如申請人未滿十八歲，請由家長或監護人填寫>

謹證明本人或敝子女\_\_\_\_\_是自願參加比賽或訓練課程，並願意自行承擔所有責任。本人或敝子女亦謹遵守貴會之一切規則、決定，包括藥物檢查條例。本人或敝子女、本人或敝子女之繼承人、本人或敝子女之遺囑執行人及本人或敝子女之管理人謹此豁免中國香港體操總會、所有贊助商、支持是項活動之團體及任何有關之團體對於本人或敝子女因參加是項比賽或課程而由任何原因，包括疏忽，所引致之疾病、死亡、個人損失之任何法律責任，以及放棄任何有關之權利、索償及追究行動。本人或敝子女亦同時聲明本人或敝子女身體狀況良好及具備足夠之體能及技術完成賽事。本人或敝子女願意授權大會及傳媒在無須本人或敝子女審查而可以使用本人或敝子女的肖像、姓名、聲線及個人資料作為活動籌辦及推廣之用。

本人 / 敝子女已細閱及明瞭[附件一]之參加者健康及體能須知，並同時聲明本人 / 敝子女身體狀況良好及具備足夠之體能及技術完成賽事或訓練課程。

申請人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

## 中國香港體操總會

### 參加者健康及體能須知

1. 參加者/參加者之監護人應確定參加者於進行相關課程/比賽/活動時：
  - 未曾有醫生說過參加者的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動
  - 參加者未曾於進行體能活動時會感到胸口痛
  - 過去一個月內，參加者未曾在沒有進行體能活動時也感到胸口痛
  - 參加者未曾因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺
  - 參加者的骨骼或關節(例如脊骨、膝蓋或腕關節)沒有毛病，且不會因改變體能活動而惡化
  - 醫生現時沒有處方血壓或心臟藥物（例如 water pills）給參加者服用
  - 沒有其他理由令參加者不應進行有關活動
2. 本會建議各參加者評估自己的體能，以便參加者擬定最佳的運動計劃，同時亦需定期量度血壓，並先徵詢醫生的意見才參加此活動。
3. 如參加者因傷風或發燒等暫時性疾病而感到不適，請在康復後才參加此活動。
4. 如參加者懷孕或可能懷孕，請先徵詢醫生的意見才參加此活動。
5. 開始參加此活動時應慢慢進行，量力而為，然後逐漸增加運動量，這是最安全和最容易的方法。
6. 如參加者有以上各項健康狀況的轉變，便應告知醫生或活動教練，評估應否繼續參加此活動。
7. 如參加者有任何可能影響其安全的疾病或其他身體狀況，必須以書面通知本會。
8. 如有需要，本會有權要求參加者提供有關的醫生證明文件，以作參考。
9. 如有疑問，請先徵詢醫生的意見才參加此活動。