**香港青年獎勵計劃**

**香港警察執行處**

**野外鍛鍊科 (銅章級) 遠足訓練課程**

**《九龍東總區及九龍西總區》**

**(課程編號:B1/2025/26)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | | **時間** | **地點** | **活動內容** |
| 2025-9-16 | 星期二 | 1800-2100 | 深水埗區少年警訊會所 | **理論課程**  單元一: 野外鍛鍊科之目的、精義及要求  單元二: 團隊精神及領袖才能  單元三: 裝備  單元八: 食物與烹飪 (食物) |
| 2025-9-23 | 星期二 | 1800-2100 | 深水埗區少年警訊會所 | **理論課程**  單元四: 地圖閱讀  單元五: 指南針使用  單元十: 安全措施及緊急事故處理程序  單元十二: 保護環境技巧 |
| 2025-9-27  2025-9-28 | 星期六    星期日 | 兩日一夜 | 西貢郊野公園及  香港警務處  萬宜活動及訓練中心 | **理論課程**  單元六: 導航(地圖及指南針運用)  單元七: 營藝  單元八: 食物與烹飪 (烹飪)  單元九: 急救  單元:十一: 野外鍛鍊的計劃及記錄  **戶外訓練課程（1 & 2）** |
| 2025-10-14 | 星期二 | 1800-2100 | 深水埗區少年警訊會所 | **呈交計劃書** |
| 2025-10-18  2025-10-19 | 星期六    星期日 | 兩日一夜 | 西貢郊野公園及  香港警務處  萬宜活動及訓練中心 | **評核旅程** |
| 2025-10-28 | 星期二 | 1800-2100 | 深水埗區少年警訊會所 | **呈交報告** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(注意** | **：** | **學員必須出席全部訓練課程。否則，將被取消資格)** |
| 參加資格 | ： | 13.5歲 至23歲之少年警訊會員 (是次課程必須於24歲生日當天前完成) |
| 名額 | ： | 60名 |
| 相片 | ： | 請帶備兩張證件相，於首堂提交  如首次登記為AYP參加者，請填妥以下表格POA02一併遞交  <http://www.police.gov.hk/ppp_tc/11_useful_info/youth/hkpoa_download.html> |
| 截止日期 | ： | 2025-9-12 (星期五) |
| 報名方法 | ： | 填妥參加表格，於截止日期前交回少年警訊會所或各區警民關係組辦事處處理，  最終錄取由本組決定。 |
| 查詢 | ： | 電話3660 0587 /網址 <http://www.police.gov.hk/hkayp> |

PERSONAL DATA - 個人資料

**野外鍛鍊科 (銅章級) 遠足訓練課程**

**《九龍東總區及九龍西總區》**

**(課程編號:** **B1/2025/26)**

**報名表格**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 會員所屬少訊區分： | | | | | | | | | 少訊編號： | | | | | | |
| 姓名(中)： | | | | | | | | | (英)： | | | | | | |
| 年齡： |  | 出生日期： | |  | | 年 |  | | 月 |  | | 日 | 性別：男/女 | | |
| 電話 (住宅)： | | | | | | | | | (手提)： | | | | | | |
| 電郵(**大楷填寫**) ： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 如有病歷，敬請註明： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就讀學校(中文)： | | | | | | | | | | | | | | 級別： | |
| 緊急聯絡人： | | |  | | 關係： | | |  | | | 手提電話： | | | |  |
| **參加者聲明書 (**\***未滿18歲參加者須由家長或監護人填寫)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人同意遵從職員及導師的一切指示，以免發生事故。如因本人疏忽、隱瞞健康問題或不遵從職員指示而引致意外發生或傷亡，一概與主辦機構無關，主辦機構無須負責。  本人明白課程期間將會進行拍攝，可能錄得本人之肖像，拍攝得來的影像，經剪輯後會於少年警訊之網頁、手機應用程式及各社交平台發佈。  本人已閱讀及同意上述各項須知，簽署確認。  本人(姓名):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同意參加以上課程並願意承擔在此活動期間所有自身的意外風險及責任。  簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(\*未滿18歲參加者須由家長或監護人填寫)**  本人已閱讀及同意上述各項須知，簽署確認。  \*本人同意小兒 /小女/受監護者(姓名)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 參加以上課程並願意承擔在此活動期間所有自身的意外風險及責任。  家長/監護人姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| AYP進度，請加✓：□已有AYP紀錄簿  銅章 - □服務科 □技能科 □康樂體育科 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人資料 (機密)  個人資料(私隱)收集聲明:  1.閣下所提供的個人資料，只供本機構內部使用。  2.根據個人資料(私隱)條例第18、22及附表1的第6原則，閣下有權要求查閱及更正表格內所提供的個人資料。  3.如活動與其他機構合辦，你的個人資料可能會被轉移。 | | | | | | | | | | | | | | | |

**健康申報表格**\*

閣下將參與香港青年獎勵計劃 香港警察執行處舉辦之野外鍛鍊科課程，為確保活動安全進行，請參加者填寫以下健康申報表(\*未滿18歲參加者須由家長或監護人填寫)，讓本執行處瞭解閣下之身體狀況，以便評估個人健康風險並提供適切安排和於緊急情況下提供及時醫療協助。本執行處承諾會將以下資料內容保密。

參加者務必如實填報健康資訊，若經查證有虛報、隱瞞或提供不實資料，本執行處有權：立即取消其參加資格。

閣下現在或過去是否有以下情況，若「是」者，請填寫右邊方格，請列明發生年份及結果:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 是 / 否 | 發生年份 | 已經痊癒 / 尚未痊癒 | 詳情 |
| 頭部受傷 |  |  |  |  |
| 頸部受傷 |  |  |  |  |
| 肩部受傷 |  |  |  |  |
| 前臂/手腕/手部受傷 |  |  |  |  |
| 腰/背受傷 |  |  |  |  |
| 膝部受傷 |  |  |  |  |
| 踝部受傷 |  |  |  |  |
| 經常發昏/頭暈/乏力 |  |  |  |  |
| 癲癇症 |  |  |  |  |
| 經常流鼻血 |  |  |  |  |
| 心臟相關疾病  /是否有服用血壓或心臟藥物（例如去水丸） |  |  |  |  |
| 高血壓 |  |  |  |  |
| 糖尿病 |  |  |  |  |
| 哮喘 |  |  |  |  |
| 進行體能活動時會感到胸口痛 |  |  |  |  |
| 是否曾因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺 |  |  |  |  |
| 進行活動時有關節/腰背痛楚 (請詳述) |  |  |  |  |
| 醫生建議不可進行的活動 (請詳述) |  |  |  |  |
| 食物/藥物/皮膚過敏症 (請詳述) |  |  |  |  |
| 你是否需要長期服食藥物 |  |  |  |  |
| 是否有接受過手術 |  |  |  |  |
| 懷孕、可能懷孕或曾經懷孕 |  |  |  |  |
| 曾經或現在患有任何情緒病或於精神科求診  (請詳述) |  |  |  |  |
| 其他需要關注事項/特殊教育需要安排  (例如: 專注力不足/過度活躍症，自閉症，特殊學習困難 (請詳述)) |  |  |  |  |
| 是否有其它健康狀況需要申報 |  |  |  |  |

本人已閱悉、明白並填妥本健康申報。

本人(姓名):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的身體健康及體能良好，適宜參加由香港警察執行處舉辦的本次活動

簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（適用於18歲以下的參加者）

本人同意小兒 /小女/受監護者(姓名) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 參加以上課程並願意承擔在此活動期間所有自身的意外風險及責任。

家長或監護人姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家長或監護人簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日期:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

備註：

1. 你提供的資料，只作處理香港青年獎勵計劃警察執行處之用。遞交申報後，如欲更正或查詢個人資料，請與本執行處職員聯絡。

2. 如果在上述問卷中有一個或以上「是」的答案，即表示你的身體狀況可能不適合參與有關活動。故為安全起見，請你先行諮詢醫生的意見；並須在報名時出示醫生紙，證明你的身體狀況適宜參與有關活動。

個人資料(私隱)收集聲明:

1. 閣下所提供的個人資料，只供本機構內部使用。

2. 根據個人資料(私隱)條例第18、22及附表1的第6原則，閣下有權要求查閱及更正表格內所提供的個人資料。

3. 根據個人資料(私隱)條例第26(1)條及附表1的第2 (2)原則的規定，本執行處將會在課程完成後或退出後的2年內將相關資料刪除。

4. 如活動與其他機構合辦，你的個人資料可能會被轉移。