

**參加者責任聲明：(所有參賽者必須閱讀及填寫)**

本人 (中文姓名)\_\_\_\_\_ (英文姓名)\_\_\_\_\_

\*香港身份證/出生證明書/護照號碼：\_\_\_\_\_ < >

自願參加 2017 年 9 月 3 日香港移植運動協會在國泰航空公司東涌國泰城

主辦的『2017香港移植運動協會乒乓球比賽』，並謹此聲明：

1.本人的健康和體能良好，並對所報名參加之比賽項目素有練習、熟識其運作及知道該等比賽項目之難度而決定參賽。並知道於比賽時，應按個人的體力、健康狀況來衡量是否適宜作賽，而不會罔顧安全，而致身體或健康受損。

2.在報名表格內所填報的資料全部屬實，並符合參賽資格及遵循章程所列的所有內容，亦明白若有虛報資料，將會被即時取消參賽資格，所得的成績亦告作廢。

3. 本人的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如果因本人疏忽、健康或體能欠佳，而引致於參加此項活動時傷亡，主辦機構則無須負責。

4. 本人亦同意章程所列之所有內容，並願意遵循其守則。本人同意授權予貴會及傳媒在不需經本人或參賽球員審查而可使用隊員之肖像、聲線及個人資料作活動及推廣之用，並且願意遵守本會之活動安排。

簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

**如參加者未滿 18 歲，須由家長/監護人簽署本聲明**

簽名：\_\_\_\_\_ 家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

註：請將參加者聲明連同運動會報名表格一併交回所屬醫院或透析中心。