



報名表 Application Form

兒童課程/青少年課程(8-16 歲)

Children's and Teenagers' Courses (8-16 years)

請必須完成這兩份表格。兒童及青少年請填寫這申請表，及請你的家長或監護人填寫下一頁的家長／監護人表格。
Both of these forms must be completed. Children and teenagers, please fill in this (Application) form, and ask your parent or guardian to fill in the Parent/Guardian Form on the next page.

兒童 Child (8-12)* 男 Boy
青少年 Teenager (13-16) 女 Girl

* 必須年滿 8 歲 Must over 8 years old

課程地點 Place: _____

課程日期 Course Dates: _____

英文姓名 English Name 姓 Last (Family) Name: 名 First (Given) Name:		中文姓名 Chinese Name:	年齡 Age: 出生日期: 年 月 日 Date of Birth: yy mm dd
電話 Telephone :	電郵 Email:		年級 Grade:
地址 Address:		父母姓名 Parent's Names:	
是誰或甚麼因素使你參加這課程? Who or what inspired you to take this course?			
你希望從這課程中得到什麼? What do you hope to achieve by doing this course?			
請介紹你自己 Please write a few lines about yourself			
你聽得懂廣東話嗎? Is Cantonese well understood? 懂 <input type="checkbox"/> 不懂 <input type="checkbox"/> Yes No	你聽得懂普通話嗎? Is Putonghua well understood? 懂 <input type="checkbox"/> 不懂 <input type="checkbox"/> Yes No	你聽得懂英語嗎? Is English well understood? 懂 <input type="checkbox"/> 不懂 <input type="checkbox"/> Yes No	
你有沒有任何身體問題或其他困難? Do you have any health problems or other difficulties?			
你以往有沒有上過兒童／青少年課程? Have you previously attended a Children's/Teenagers' course? 如有，請完成 A 及 B 部份 If YES, please complete Sections A & B		有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> YES NO 如沒有，請完成 B 部份 If NO, please complete Sections B	
A 部份：舊生 SECTION A: OLD STUDENTS			
你的第一次課程: Your first course:	日期: Date:	地點: Place:	
你完成過多少次課程? How many courses have you completed?			
你在家中有打坐嗎? Do you meditate at home?		如有，多久練習一次? If YES, how often?	
你有沒有看到自己有任何改變？如有，是甚麼？ Have you seen any changes in yourself? If so, what?			
B 部份：所有申請者 SECTION B: FOR ALL APPLICANTS			
你同意於課程期間跟從時間表及指導嗎? Do you agree to follow the timetable and guidelines during the course?		同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> YES NO	
簽名 Signature:	父母親簽名 Parent's Signature:	日期 Date:	

家長／監護人表格 PARENT / GUARDIAN FORM

兒童/青少年課程 Children's and Teenagers' Courses

課程地點 Place: _____

課程日期 Course Dates: _____

英文姓名 English Name 姓 Last (Family) Name: 名 First (Given) Name:		中文姓名 Chinese Name:
住宅電話 Home Tel : 流動電話 Mobile Tel :	電郵 Email:	
地址 Address:		
你有沒有跟葛印卡老師或任何他的助理老師完成十天課程？ Have you completed a ten-day course with S. N. Goenka or any of his Assistant Teacher?		有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> YES NO
孩子的姓名： Child's Name:		
你與該兒童／青少年的關係： Your relationship to the child/teenager: 家長 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> Parent Guardian		
你的孩子有沒有任何健康問題／疾病／情緒問題是我們應該知道的？ 沒有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 如有，請詳述： Does your child have any medical problems / illnesses / emotional problems that we should know about? NO <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> If YES, please give details.		
他們有沒有定期使用藥物？ 沒有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 如有，請詳述： Any they on any regular medication? NO <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> If YES, please give details.		
他們有沒有任何特別需要，例如飲食？ 沒有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 如有，請詳述： Do they have any special requirements, eg diet? NO <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> If YES, please give details.		
你有沒有跟你的兒／女詳述過這課程？你想他們已作好準備來參加這課程並且完全明白所要求並作出承諾。 Have you discussed the course with you son/daughter? Do you think they are ready to participate in the course and fully understand the commitment required?		
* 請確定你的孩子不會帶任何遊戲機、書本、CD／錄音機等來這課程。 * Please make sure your child does not bring games, books, CD/cassette players, etc, to the course.		
如你希望你的孩子參加這課程，請在以下簽署： If you wish your child to attend this course please sign below:		
簽名 Signature:	日期 Date:	