

第三届“海鸥飞翔”儿童佛学欢乐营

古晋兜率天修行林主办

*** Required**

1. 姓名（中）： *

NAME (CHINESE):

.....

2. 姓名（英）： *

NAME (ENGLISH):

.....

3. 性别： *

GENDER:

Mark only one oval.

男 MALE

女 FEMALE

4. 年龄： *

AGE:

5. 出生日期： *

DATE OF BIRTH :

6. 衣服尺寸： *

T-SHIRT SIZE :

Mark only one oval.

S (32厘米 | cm)

M (34厘米 | cm)

L (36厘米 | cm)

XL (38厘米 | cm)

7. 地址： *

ADDRESS :

.....

.....

8. 电邮：
EMAIL :

.....

9. 电话： *
MOBILE NO. :

.....

10. 就读学校： *
CURRENT SCHOOL :

.....

11. 曾否担任学校佛学会任何职位？请列出*
HAVE YOU EVER HELD A POST IN YOUR SCHOOL'S BUDDHIST ASSOCIATION?
PLEASE LIST DOWN

.....

12. 请列出曾参与的佛教训练营/生活营/交流营。*
HAVE YOU EVER PARTICIPATED IN BUDDHIST-RELATED CAMPS/ACTIVITIES?

.....

健康状况 / MEDICAL HISTORY

13. 曾否接受破伤风免疫？ *
HAVE YOU EVER RECEIVED TETANUS IMMUNIZATION?
Mark only one oval.

是 YES

否 NO

14. 你是否有以下的情况？ *
DO YOU HAVE ANY OF THE FOLLOWING?
Check all that apply.

关节或骨骼受伤 INJURIES TO JOINTS OR BONES

敏感：食物ALLERGIES : FOOD ETC.

心理上或行为上的问题 PSYCHOLOGICAL OR BEHAVIOURAL PROBLEMS

偏头痛 MIGRAINE/ SEVERE HEADACHES

近期外伤或人身伤害 RECENT SURGERIES OR INJURIES

呼吸困难/哮喘 RESPIRATORY PROBLEMS/ ASTHMA

癫痫 EPILEPSY

以上都不是 NONE OF THE ABOVE

Other:

15. 最近的一个月你曾感染任何传染病或腹泻吗？你是任何疾病的带菌者吗？ *
HAVE YOU IN THE LAST ONE MONTH SUFFERED FROM ANY INFECTIOUS DISEASES OR
BEEN EXPOSED TO THOSE SUFFERING FROM DIARRHEA? ARE YOU A CARRIER OF
ANY DISEASES?
Mark only one oval.

是 YES

否 NO

交通 TRANSPORTATION

16. 请问你是否需要往返机场的交通? *

DO YOU NEED /THE ROUND TRIP TRANSPORT FROM AIRPORT?

Mark only one oval.

- 需要 YES Skip to question 17.
 不需要 NO Skip to "家长同意书及营规."

交通/ TRANSPORTATION

17. 请到_____接我, 谢谢。 *

PLEASE FETCH ME AT _____, THANK YOU.

Mark only one oval.

- 古晋国际机场 KUCHING INTERNATIONAL AIRPORT
 古晋巴士总站 KUCHING SENTRAL

18. 抵达古晋日期/时间: *

ARRIVAL DATE / TIME :

.....
Example: December 15 11:03 AM

19. 离开古晋日期/时间: *

DEPARTURE TIME / TIME

.....
Example: December 15 11:03 AM

家长同意书及营规

**在将此表格发送前, 请将家长同意书及营规打印出来。填妥后, 并于营队当天交予当局。

*Before sending this form, please print out the parental consent and camp regulations. After completion, handed over to person incharge on the day of the camp start.

**录取通知将会在2016年10月31日以信息方式通知家长。

**Admission notice will be sent out through SMS latest by October 31, 2016.

通告

马来西亚法学会古晋兜率天修行林将于 02/12 至 04/12 举行“必启会议”。
有意参与者, 请浏览<http://goo.gl/oKP7kB>。

**前提:

- 1) 父母或监护人 务必 随行。
- 2) 出席者必须参与主办单位所安排的活动。

MALAYSIA DHAMMA SOCIETY (TUSITA HERMITAGE) WILL BE ORGANIZING A BEACH MEETING.
THOSE INTERESTED PLEASE REFER TO <http://goo.gl/oKP7kB> FOR MORE INFORMATION.

**NOTE :

- 1) CHILDREN MUST BE ACCOMPANIED BY PARENTS.
- 2) ATTENDEES MUST PARTICIPATE IN ACTIVITIES ORGANISED BY ORGANIZER.



兜率天修行林 Tusita Hermitage

Email : jongjyi@gmail.com

MALAYSIA DHAMMA SOCIETY

(formerly known as KUCHING BHAGAVAN BUDDHIST SOCIETY)

PERSATUAN DHAMMA MALAYSIA

馬 來 西 亞 法 學 會 (Reg No. 543)

P.O. Box 361, 93706 Kuching, Sarawak, Malaysia

Lot 659, Block 9, Matang Land District, Sin San Tu A Road, Batu Kawa Matang Road, 93250 Kuching, Sarawak, Malaysia.

Website : www.tusitainternational.net Email : kbbs543@gmail.com

Tel : (6019) 858 2666

家长/监护人同意书

父/母/监护人基本资料

姓名 (中) :	(英) :
电话 :	电邮 :
与报名者关系 :	
本人 _____ (中) _____ (英), 身份证号码 : _____ , 同意让孩子 _____ (中) _____ (英) 于2016年11月28日至 12月2日参加第三届“海鸥飞翔”儿童佛学欢乐营。 本人深悉贵会将妥善地安排及监督该项活动*。如在上述活动期间有任何意外发生, 本人将不会咎 于主办当局。此外, 在必要的情况下, 我也允许我的孩子接受药物治疗/手术。	
家长/监护人签名 :	秘书处用
日期 :	编号 :
	组别 :
	宿舍 :
*本筹委会监督责任只限于此营期间及所属之地 地范围内。	备注 :
**若因故缺席, 请尽早通知筹委会以方便做安 排。	

**录取通知将会在2016年10月31日以信息方式通知家长。

第三届“海鸥飞翔”儿童佛学欢乐营 营规

我将遵守以下营规。

1. 营队期间需服从筹委会的营规及安排。
2. 凡参加者都须住宿于营地，参加全程活动。
3. 不得擅自离开营地范围，活动场所，也不得迟到早退。
4. 活动期间需遵守游戏规则及相应的防护措施。
5. 营队期间随时注意自身及他人安全。
6. 营队期间必须维持营地，活动场地及个人之清洁卫生。
7. 营员需妥善保管个人财物，若有遗失或失窃筹委会概不负责。
8. 严格依照作息表进行活动，不得怠慢，迟到，离群等。
9. 营员必须自动，自律，自重，守时，互尊。
10. 本营规之最终解释权归营长所有。
11. 本营规若有不尽善之处，营队筹委会有权增删之。
12. 本营队宗旨为培育面对任何处境都能承担及以正向思维转化，邀约新时代新青年。也请学员学习自行负责营队所有的锻炼活动。
13. 此营队将备有自然生存能力的制约和游戏规则，参与者需做好身心准备面对挑战。勇于面对、突破、改变、前进。体验这不一样的经验，成为改变自己的动力，更有能力接受生命里的种种考验。除了个人提升，也需参与团队，一起完成梦想（活动中）。

真诚的，

营员签名

营员姓名：

日期：