



砵崙華人基督教宣道會  
7435 SE Forster Road, Portland OR 97206 電話: 503-775-2854  
5016 SE 74th Ave., Portland OR 97206 (辦公室地址)  
網頁: [www.pccma.org](http://www.pccma.org) VBS電子郵件: [pccmavbs@gmail.com](mailto:pccmavbs@gmail.com)

假期聖經學校 2024 年學生註冊

6月24日 - 6月28日 周一至週五上午9:00至下午12:00

學年級: 升一至六年班

學費: 25美元(包括材料, T恤和零食)

\*\*\*\*\*

學生姓名: \_\_\_\_\_ 出生日期: \_\_\_\_\_

九月份將讀的學校年級: \_\_\_\_\_ 學生T恤尺碼: 兒童: XS S M L XL 成人: XS S M L XL

學生常用的語言: \_\_\_\_\_ 家長的語言: \_\_\_\_\_

家長姓名: \_\_\_\_\_

電話號碼: \_\_\_\_\_ 電郵: \_\_\_\_\_

地址: \_\_\_\_\_

緊急聯絡人姓名: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

與學生的關係: \_\_\_\_\_

健康和食物的關注

食物過敏: 否 \_\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_\_ 過敏的食物名單: \_\_\_\_\_

過敏反應: \_\_\_\_\_

健康問題: \_\_\_\_\_

特殊需要: \_\_\_\_\_

同意及允許誰來接你孩子: \_\_\_\_\_

允許拍攝您的孩子並將其用於推廣這活動的目的: 是 \_\_\_\_\_ 否 \_\_\_\_\_

允許我的孩子在帶領下步行到附近公園和參與假期聖經學校的活動: 是 \_\_\_\_\_ 否 \_\_\_\_\_

如果我孩子在參加假期聖經學校活動時需要接受緊急治療的情況下, 我願授權孩子接受需要的醫療處理, 包括招救護車送孩子到醫院; 我還豁免砵崙華人基督教宣道會的任何責任, 概不追究。

家長/監護人簽名: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

\*\* 報名後恕不設退款,並將收到訊息確認完成註冊!\*\*

\*\*\*\*\*

註冊日期: \_\_\_\_\_ 已付款 \$ \_\_\_\_\_ 支票或現金