

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？ 有 <input type="checkbox"/> 沒有 <input type="checkbox"/> Have you completed a ten-day course with S. N. Goenka or any of his Assistant Teacher? YES NO		
孩子的姓名： Child's Name:		
你與該兒童／青少年的關係： 家長 <input type="checkbox"/> 監護人 <input type="checkbox"/> Your relationship to the child/teenager: 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 YES 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 YES 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需要求並作出承諾。 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:	