屋崙 (奧克蘭) 市政府
生活提昇管理局
公園及娛樂休閒辦事處
250 Frank H. Ogawa Plaza, Suite 3330
Oakland, CA 94612

活動登記表

(限用黑色或藍色墨水筆以正楷字體填寫)　　今天日期 _____

1. 活動資料

活動名稱	活動 編號	另選活動編號	費用 金額	非居民/ 其他費用	總計 費用
				Grand 總計：	

2. 登記人資料　❑ 男　❑ 女　❑ 兒童　❑ 青少年　❑ 成人　❑ 老年人

姓名 _____
名　中間名　姓

地址* _____
街道　公寓號碼　城市　州　郵遞區號

電話號碼 _____ 電郵地址 _____
住家電話號碼　工作電話號碼　手機號碼

年齡_____ 出生日期_____ 就讀學校_____年級 _____

種族:　❑ 非裔美國人　❑ 美國印第安原住民　❑ 亞洲人 / 太平洋群島居民　❑ 西班牙人/ 拉丁美洲人　❑ 白人

3. 家長 / 主要照顧人 (18 歲以下的孩童)

家長/監護人姓名 _____
名　中間名　姓

地址* _____
街道　公寓號,碼　城市　州　郵遞區號

電話號碼 _____
住家電話號碼　工作電話號碼　手機號碼

與孩童的關係_____ 電郵地址 _____

4. 醫療資訊 (登記人)

醫生_____診所/ 辦公室電話號碼 _____
醫生　診所　下班後

醫療保險公司_____ 醫保政策 # _____

請解釋醫療或特別需求：☐ 過敏 ☐ 藥物 ☐ 體能限制 ☐ 飲食限制

---

* 若地址有更改，請勾選此方格☐

—請填妥正反兩頁的資料—

殘障設施：屋崙 (奧克蘭) 市公園及娛樂休閒辦事處 (OPR) 全面致力遵守美國障殘人法的規定。若有關於計劃及殘障便利設施方面的問題，請直接致電 (510) 615-5980 與 OPR 綜合娛樂休閒專員聯絡，或發電郵至 smeans@oaklandnet.com查詢亦可。TDD 來電者請撥 (510) 615-5883。請於下面列出你或你的孩子參加活動時需要的特別設施：

_____

5. 其他緊急聯絡人

姓名_____ 關係 _____
姓 名

電話號碼 _____
住家電話號碼 工作電話號碼 手機號碼

6. 18 歲以下的孩童：

本人在此限定只有在下列規定下孩子才能被接走或離開：_____
孩子姓名

_____ 孩子可自行走路回家。

_____ 只有父母才可將孩子接走。

_____ 只有下列人士才可將孩子接走：

姓名_____ 關係 _____

姓名_____ 關係 _____

7. 豁免聲明

本人在此免除且不使屋崙 (奧克蘭) 市政府及公園及娛樂休閒辦事處，以及其主任、主管、員工、代理人及其他代表該處的人士因我或我孩子參加任何由公園及娛樂休閒辦處在其場所或其他地方所進行的活動，而遭受任何及所有訴訟、責任、損害、損失及包括律師費及法庭費等費用的起訴傷害，不論起訴是基於他們的責任擔負、嚴重疏忽、或其他原因。本人以後述所有法定身份來發表此項聲明，其中包括代表本人自己、配偶、任何登記者的家長或監護人及登記者的法定代表及監護人。

8. 授權進行醫護治療

若本人或我孩子因參加公園及娛樂休閒辦事處的活動而在其場所或相關地點受傷時，本人在此同意及授權屋崙 (奧克蘭) 市政府及公園及娛樂休閒辦事處的職員可以代我或我孩子取得緊急醫護治療。本人了解屋崙 (奧克蘭) 市政府公園及娛樂休閒辦事處不爲參加此計劃的人提供醫療保險。

本表格必須由成人(滿 18 歲者)簽名，簽名人必須是登記者或法定家長或監護人。

_____
登記者或家長 / 監護人簽名 日期

退款規定：屋崙 (奧克蘭) 市政府在屋崙 (奧克蘭) 市總費用表中清楚規定退款的金額。你的退款金額視你要求退款或登記活動的時間或你所支付的設施租金而定。你可能需要支付辦理取消或轉讓的行政手續費用。若你有任何問題，請與娛樂休閒中心或計劃專員聯絡。

第六項規約；禁止歧視的規定 43CFR 17.6(b)：聯邦及屋崙 (奧克蘭)市政府法規嚴格禁止對種族、膚色、國籍、年齡、殘障、性別、性取向、愛滋病或 ARC 存有歧視。

9. 付款資料：

內附總額 $_____

❑ **現金 (限親自付款)**

❑ **支票：#** _____ **支票抬頭寫給** City of Oakland

駕駛執照號碼 _____

請注意，若支票遭退款則需依情況另付 $25 服務費及 $4.42 郵費。根據加州民法 1719 條款的規定，若你開立的支票無法在 30 天內兌換成現金，則你會被處以等於支票金額三倍的罰金 (最低罰款額爲 $100 及最高罰款額爲 $1,500)。

❑ Mastercard / Visa **號碼**_____-____-____-_____ 有效截止日期：_____
(圈選一項)

信用卡所示姓名：_____

持卡人簽名：_____

請將本表格連同付款交給你當地的娛樂休閒中心或寄到：

公園及娛樂休閒處活動登記組 (Activity Registration, Office of Parks & Recreation)， 250 Frank H. Ogawa Plaza，Suite 3330，Oakland, CA 94612

修訂日期： 12/23/05