

Eye Level Phonics Challenge 2017 Registration Form

Eye Level English Sparks 英語拼音大挑戰 2017 報名表格

DATE 日期: 19/11/2017 (Sunday) Time 時間: 1:30pm (待定 TBC) K2、K3、P1、P2 學生同場參賽	VENUE: Hall 3G, HKCEC, Wan Chai, Hong Kong
JOINING FEE 比賽報名費: <input type="checkbox"/> \$300 (Non Eye Level Students) <input type="checkbox"/> \$200 (Eye Level Students) <input type="checkbox"/> \$100 (Eye Level students in July & August 2017)	比賽地點: 香港會議展覽中心 (3G 展館)

- ✧ All fields must be completed. **Incomplete / unclear / incorrect data will not be processed.** Please fill-in the student's name in FULL according to the Student's ID / Handbook for verification purpose. 請填寫清楚以下所有項目，如有任何錯漏，參賽者將會被取消參賽資格。參賽者須按照所就讀學校的學生證/手冊填寫其姓名及認真核對。所有參賽獎項、證書及參賽文件均以此姓名為準，及後一切更改恕不接納。
- ✧ Please fill-in the form in **BLOCK** letters. 請以**正楷**填寫以下表格。
- ✧ Kindly return the completed form with a copy of the applicant's Student's ID / Handbook (for Grade verification). All payment should be settled at your Eye Level Education Center. 填妥表格後，請連同報名費及參賽者之學校手冊或其他學校證明文件的副本(證明學生年級)一併交回 貴子女所就讀之 Eye Level 教育中心辦理報名手續。

Student Name: (* The name provided will be printed on the Admission Ticket, Report Card and all related certificates) :

參賽學生姓名

〈 Last Name 〉 _____ 〈 First Name 〉 _____ 〈 CHI 中文 〉 _____

Student Number (For Eye Level Student Only):

學生編號 (Eye Level 學生請填寫) _____

Address:

地址 _____

Date of Birth:

出生日期 _____ (DD/日) _____ (MM/月) _____ (YYYY/年)

Gender:

性別

Male

男

Female

女

Name of School:

學校名稱 _____

Grade in Sep, 2017:

2017 年 9 月就讀級別 _____

I hereby certify that the above information is all correct and understand the relevant rules and regulations.

茲證明以上的資料全部正確，並已清楚明白有關比賽須知。

Name of Parent / Guardian:

家長 / 監護人姓名 _____

Contact Number:

聯絡人電話 _____

Parent's / Guardian's Signature:

家長 / 監護人簽署 _____

Date:

日期 _____

For internal use ONLY (職員專用)

Name of Eye Level Education Center:

Eye Level 教育中心名稱

Eye Level Instructor's / Center Manager's Signature:

Eye Level 導師或 Eye Level 教育中心經理簽署