

**Eye Level Critical Thinking Math Challenge 2022 Registration Form****Eye Level 數學邏輯思考大挑戰 2022 報名表格**

<b>Date 日期:</b> <b>3 April 2022 (Sunday)</b>		
<b>Time 時間:</b> <b>K2 組別 / K2 Session TBC</b> <b>K3 組別 / K3 Session TBC</b> <b>G1 組別 / G1 Session TBC</b>		
REGISTRATION FEE 比賽報名費		
報名日期 Registration Date	Eye Level 學生 Eye Level Student	非 Eye Level 學生 Non - Eye Level Student
On or before 31 Jan 2022 (2022 年 1 月 31 日或之前)	HK\$150	HK\$350
On or before 10 Mar 2022 (2022 年 3 月 10 日或之前)	HK\$250	

VENUE: **Rotunda Hall 3, 6/F, KITEC, 1 Trademart Drive, Kowloon Bay, Hong Kong**

比賽地點: **九龍灣國際展貿中心 - 展貿廳 3**

- ◇ All fields must be completed. **Any Changes of incorrect data will be charged at HK\$50 administration fee. 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，如有任何錯漏或更改，將收取 **HK\$50 行政費**。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。
- ◇ After the registration is verified, there is no refund for the registration fee. 報名核實後，報名費不設退款。

Name of Student Applicant: **\*\*\*請填寫學生全名 Please fill in the student's FULL NAME\*\*\***

參賽學生姓名〈Full Name in English〉 \_\_\_\_\_ 〈CHI 中文〉 \_\_\_\_\_

**Student Number in K&M (For Eye Level Student Only, filled by EL Education Center):**

K&M 學生編號(只適用於 Eye Level 學生, 由 Eye Level 教室填寫) \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

**Current School Grade:**

現正就讀級別

**K2 / K3 / G1**

**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 \_\_\_\_\_