



第三十二屆新界區際水運大會—沙田區代表甄選

32nd New Territories District Swimming Gala – Sha Tin Representative Team Selection

目的 Objective

透過公開邀請運動員代表沙田區參加地區賽事，發掘更多游泳健將，助他們吸收更多比賽經驗。
Through this open invitation to find potential swimmers and let them gain more competition experience.

代表隊資格 Representative Qualifier

- 1) 工作於沙田 Working In Sha Tin
- 2) 居住於沙田 Living In Sha Tin
- 3) 就讀於沙田 Studying in Sha Tin

男女子組別 Men & Women's Division

- 1) 出生 Born 1999 或前 or before
- 2) 出生 Born 2000-2002
- 3) 出生 Born 2003-2004
- 4) 出生 Born 2005-2006
- 5) 出生 Born 2007 或後 or after



截止報名 Deadline for Application

18 / 8 / 2017 (星期五 Fri)

比賽地點 Venue

馬鞍山游泳池
Ma On Shan Swimming Pool

比賽日期及時間 Competition Date & Time

08 / 10 / 2017 (星期日 Sun)
09:00 – 18:00

報名方法

Application

Methods



請填妥報名表格，遞交或寄回“沙田瀝源邨壽全樓地下 107-110 號 沙田體育會”
Complete this application form and by hand or by post to “Sha Tin Sports Association, No. 107-110, G/F, Lek Yuen Estate, Sau Chuen House, Sha Tin”

運動員須知

Swimmer

Information

- ◇ 每名運動員只限參加最多兩項個人項目及一項公開項目 Swimmers are allowed attend **maximum 2 individual and 1 open event** only
- ◇ 代表選手將以成績較佳者為優先代表 On behalf of persons who have a better record as better priority
- ◇ 每組每項將會有兩位泳手代表出賽 2 behalf swimmers will be represented in a event of division
- ◇ 每位運動員只可代表一個地區參賽 Swimmer can only represent 1 district
- ◇ 運動員名單將於 **2017 年 9 月 11 日**前於本會網頁公佈 The representative team list will be posted on Sha Tin Sports Association Website on **11th September 2017** or before

查詢

Enquiries



- ◇ 電話 Tel : 2691-5657 傳真 Fax : 2602-1966
- ◇ 網站 Website : <https://www.stsa.org.hk>
- ◇ Facebook 專頁 : <https://www.facebook.com/stsald>
- ◇ 辦公時間 Open Hours: 星期一至五 Mon-Fri 09:00-13:00 & 14:00-18:00
星期六 Sat 09:00-13:00

沙田區游泳代表甄選 Sha Tin Swimming Representative Team Selection

中文 Chinese _____ [姓名會印在證書上，須與身份證/護照上相同]
 姓名 Name 英文 English 姓 Surname _____ 名 Given Name _____
 [Name will be printed on Certificate, MUST be identical to the information on the HKID Card/ Passport]

性別 Gender M / F 出生日期 D.O.B _____ 年 yyyy / _____ 月 mm / _____ 日 dd

身份證號碼 HKID

--	--	--	--	--

 (只須填上英文字母及頭四位數字 First 5 characters of HKID)

聯絡電話 Contact No. (1) _____ (2) _____

電郵 Email _____ [用作通訊渠道 As a communication channel]

居住地址 Residential Address _____

代表隊資格 Representative Qualifier 居住 Living 工作 Working 就讀學校 Studying at _____ :

- * 請把希望參與之項目成績填入以下空格 Please fill your record into your demanding blanks
 - * 請填寫“長池”成績 Please fill “Long Course” record
 - * 所有接力項目將於當日現場由教練安排 All Relay event will be arranged by coaches on the competition day
- # 200m 及 400m 賽事為公開賽事 200m & 400m is divided to open event

	50m	100m	#200m	#400m
自由式 Free Style	時間 Time	時間 Time	時間 Time	時間 Time
	賽事 Event	賽事 Event	賽事 Event	賽事 Event
胸泳 Breast Stroke	時間 Time	時間 Time	時間 Time	
	賽事 Event	賽事 Event	賽事 Event	
背泳 Back Stroke	時間 Time	時間 Time	時間 Time	
	賽事 Event	賽事 Event	賽事 Event	
蝶泳 Butterfly Stroke	時間 Time	時間 Time	時間 Time	
	賽事 Event	賽事 Event	賽事 Event	
個人四式 Individual Medley			時間 Time	
			賽事 Event	

本人聲明本人 / 敝子弟 _____ 的健康及體能良好，並無任何疾病，適宜參與上述活動，以及明白此項運動帶有危險性，如本人/敝子弟在比賽期間發生非主辦單位疏忽所引致的意外，主辦單位將不會負責。本人/敝子弟亦了解是次賽事之詳細內容。

I hereby state that me / my child _____ is physically healthy and able to participate in the above activity. I / my child also understand that this activity involves risk. If any accidents occur during the competition, which are not caused by the negligence of the organizing parties, the mentioned parties will not accept any liability. Moreover I / my child understand the details information of the event.

參加者/家長/監護人簽署 Signature of Applicant/Parent/Guardian _____ 日期 Date _____

(簽署須年滿 18 歲 Signer must be 18 or above)