



# 康樂及文化事務署 主辦

## 視障人士徒手健體訓練班

### 章程

- 目的**：為協助視障人士了解自己的健康體適能狀況，培養對徒手健體的興趣及增強身體的靈活性。
- 訓練內容**：教授正確進行徒手健體的方法，透過有氧運動、關節活動及肌肉鍛鍊運動，了解自己的心率反應及自覺竭力程度，從而按實際能力調節步伐及肢體動作的難度健體。

#### 活動詳情：

活動編號	日期	星期	時間	活動地點 (主辦分區)	報名日期
40512614	2018年11月7日至12月19日	三	晚上 8至10時	青衣西南體育館 (葵青區)	2018年 9月21日
40511891	2019年1月3日至2月21日 (2月7日除外)	四	晚上 7至9時	石硤尾公園體育館 (深水埗區)	2018年 11月26日

**名額**：每班20人(參加者可帶同一名同行照料者出席)，先到先得，額滿即止。

**費用**：全免(包括同行照料者)

**參加資格**：14歲或以上的視障人士，性別不限

(申請人的年齡以活動舉行首日為基礎計算。)

**報名辦法**：(1) 申請人於康文署全港轄下分區康樂事務辦事處下列的報名時間內，帶同填妥的活動報名表格及「體能活動適應能力問卷與你」，連同身份證明文件\*及由勞工及福利局發出的「殘疾人士登記證」(正本或副本)，以供查核及辦理報名手續。如未能親身前往，可委任親友攜同相關文件副本到櫃檯代為辦理。

報名時間：星期一至五：上午8時30分至下午4時30分

星期六、日及公眾假期休息

#### (2) 郵遞報名

申請人把填妥的表格連同身份證明文件\*及由勞工及福利局發出的「殘疾人士登記證」副本(只供核對用)及已貼上郵票的回郵信封寄回所屬班別的主辦分區康樂事務辦事處。(以同一日接獲的報名而論，辦事處會先行處理親身報名。)

\*香港居民須出示香港身份證，11歲以下兒童亦可出示出生證明書/簽證身份書/回港證/前往港澳通行證

#### (3) 資料不全者，恕不接受報名。

**訓練器材**：由本署提供。

**教練**：由中國香港體適能總會委派合資格教練教授。

**惡劣天氣**：(1) 如天文台於活動舉行前三小時已發出三號或以上熱帶氣旋警告信號，或發出紅色或黑色暴雨警告信號，活動即告取消。

(2) 如活動舉行前三小時已取消三號或以上熱帶氣旋警告信號，或取消紅色

或黑色暴雨警告信號，在場地許可的情況下，上述活動將會照常舉行。  
惟參加者須考慮實際天氣及交通情況來判斷是否參加活動。

- 注意事項：(1) 所有參加者須身穿整齊運動服及鞋底不脫色的運動鞋進行訓練。
- (2) 每名殘疾人士可與一名同行照料者出席，協助其參與活動。教練於每次活動開始前會派發同行照料者證以資識別，同行照料者於活動後須交還教練後，方可離開。
- (3) 參加者於上課時請帶同活動參加證及報名時使用的身份證明文件及「殘疾人士登記證」正本，以供教練查核。
- (4) 參加者如於訓練期間懷疑被性騷擾，應盡快知會本署活動負責人／場地職員，亦可直接致電 2511 8211 向平等機會委員會徵詢意見。就有關「性騷擾」的定義和行為，請參閱平等機會委員會網頁：  
<http://www.eoc.org.hk>。

查詢電話：	葵青區康樂事務辦事處 電話：2424 7201 地址：新界葵涌興芳路 166-174 號 葵興政府合署 8 樓 805 室	青衣西南體育館 電話：2341 0102 地址：新界青衣涌美路 70 號
	深水埗區康樂事務辦事處 電話：2386 0945 地址：九龍深水埗元州街 59-63 號 元州街市政大廈 7 樓	石硤尾公園體育館 電話：2784 7424 地址：九龍深水埗南昌街 290 號



# 康樂及文化事務署主辦 視障人士徒手健體訓練班 《報名表格》

辦事處專用		
請在空格加上「✓」號	正本	副本
身份證明文件	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
殘疾人士登記證	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## I. 申請人資料 (請在空格加上「✓」號)

	活動編號	日期	星期	時間	活動地點 (主辦分區)
<input type="checkbox"/>	40512614	2018年11月7日至12月19日	三	晚上 8至10時	青衣西南體育館 (葵青區)
<input type="checkbox"/>	40511891	2019年1月3日至2月21日 (2月7日除外)	四	晚上 7至9時	石硤尾公園體育館 (深水埗區)

申請人姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_

身份證明文件號碼： \_\_\_\_\_ ( )

性別：  男  女 出生日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齡： \_\_\_\_\_

聯絡電話：(日) \_\_\_\_\_ (夜) \_\_\_\_\_ (手提電話) \_\_\_\_\_

殘疾人士及同行照料者一起參加(教練於每次活動開始前會派發同行照料者證以資識別)

#緊急聯絡人姓名： \_\_\_\_\_ #緊急聯絡人電話： \_\_\_\_\_

(註有「#」號的欄目可選擇填寫與否。在填報緊急聯絡人的姓名及電話號碼前，請考慮應否先徵得其同意。)

## II. 聲明

### (1) 年滿18歲申請人的聲明

本人謹此聲明，本人的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如本人因本身疏忽或健康或體能欠佳，在參加上述活動時受傷或死亡，康樂及文化事務署無須負責。

申請人簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

### (2) 未滿18歲申請人的家長/監護人聲明 (家長/監護人須年滿18歲)

本人謹此聲明，本人同意申請人參加上述活動，並聲明他/她的健康及體能良好，適宜參加上述活動。如申請人因本身疏忽或健康或體能欠佳，在參加上述活動時受傷或死亡，康樂及文化事務署無須負責。

家長/監護人姓名： \_\_\_\_\_ 家長/監護人簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

備註：(1) 報名表一經遞交，即代表申請人/未滿18歲的申請人及其家長或監護人已細閱並同意遵守章程/報名表的各項細則。

(2) 申請人必須填寫所有資料及簽妥聲明，並在適當空格內加上「✓」號。如填寫資料不全、有誤或重複遞交報名表，申請將不獲受理，恕不另行通知。

(3) 申請人提供的資料只作本署處理康體活動報名事宜、公布中籤名單、統計、日後聯絡及意見調查之用；所提供的個人資料只限本署授權的人員查閱。如欲更正或查詢已遞交的個人資料，請聯絡相關分區康樂事務辦事處的櫃檯職員。

請填妥下列回郵地址表格(可選擇填寫傳真號碼或地址)

姓名： _____	姓名： _____
傳真： _____	傳真： _____
地址： _____	地址： _____

## 體能活動適應能力問卷與你

(一份適用於 15 至 69 歲人士的問卷)

經常進行體能活動不但有益身心，而且樂趣無窮，因此，愈來愈多人開始每天多做運動。對大部分人來說，多做運動是很安全的。不過，有些人則應在增加運動量前，先行徵詢醫生的意見。

如果你計劃增加運動量，請先回答下列 7 條問題。如果你介乎 15 至 69 歲之間，這份體能活動適應能力問卷會告訴你應否在開始前諮詢醫生。如果你超過 69 歲及沒有經常運動，請徵詢醫生的意見。

普通常識是回答這些問題的最佳指引。請仔細閱讀下列問題，然後誠實回答：

請答「是」或「否」

是	否	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 醫生曾否說過你的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 你進行體能活動時會否感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 過去一個月內，你曾否在沒有進行體能活動時也感到胸口痛？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 你曾否因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. 你的骨骼或關節(例如脊骨、膝蓋或髖關節)是否有毛病，且會因改變體能活動而惡化？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. 醫生現時是否有開血壓或心臟藥物(例如 water pills) 給你服用？
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. 是否有其他理由令你不應進行體能活動？

**如果你的答案是：**  
一條或以上答「是」  
在開始增加運動量或進行體能評估前，請先致電或親身與醫生商談，告知醫生這份問卷，以及你回答「是」的問題。  
● 你可以進行任何活動，但須在開始時慢慢進行，然後逐漸增加活動量；又或你只可進行一些安全的活動。告訴醫生你希望參加的活動及聽從他的意見。  
● 找出一些安全及有益健康的社區活動。

### 全部答「否」

如果你對這份問卷的全部問題誠實地答「否」，你有理由確信你可以：

- 開始增加運動量，開始時慢慢進行，然後逐漸增加，這是最安全和最容易的方法。
- 參加體能評估——這是一種確定你基本體能的好方法，以便你擬定最佳的運動計劃。此外，亦主張你量度血壓；如果讀數超過 144/94，請先徵詢醫生的意見，然後才逐漸增加運動量。

### → 延遲增加運動量：

- 如果你因傷風或發燒等暫時性疾病而感到不適——請在康復後才增加運動量；或
- 如果你懷孕或可能懷孕——請先徵詢醫生的意見，然後才決定是否增加運動量。

請注意：如因健康狀況轉變，致使你隨後須回答「是」的話，便應告知醫生或健身教練，看看應否更改你的體能活動計劃。

不得更改問卷內容。歡迎複印整份問卷(必須整份填寫)

體能活動適應能力問卷來源：The Canadian Society for Exercise Physiology

本人已閱悉、明白並填妥本問卷。本人的問題亦已得到圓滿解答。

姓名： \_\_\_\_\_ 身分證明文件號碼： \_\_\_\_\_

簽署： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_

家長或監護人簽署： \_\_\_\_\_ 見證人： \_\_\_\_\_

(適用於 18 歲以下的參加者)

- 備註：
1. 你提供的資料，只作處理租訂康樂及文化事務署健身室設施或康體活動報名事宜之用，本署授權人員基於上述目的方可查閱。遞交問卷後，如欲更正或查詢個人資料，請與接受報名的分區櫃檯職員聯絡。
  2. 如果在上述問卷中有一個或以上「是」的答案，即表示你的身體狀況可能不適合參與有關活動。故為安全起見，請你先行諮詢醫生的意見；並須在報名或租訂健身室設施時出示醫生紙，證明你的身體狀況適宜參與有關活動。如未能出示醫生紙，則須填妥「申請人聲明」，並於報名或租訂健身室設施時連同報名表一併遞交。
  3. 如你拒絕填寫此問卷，有關的健體活動報名或租訂健身室設施申請將不獲受理。此問卷由填寫當日起計一年內有效；如在一年有效期後，健身室使用者須再次填寫此問卷。

如因健康狀況轉變，致使你隨後對上述的任何問題的回答轉為「是」的話，則本問卷即告無效。

年滿 70 歲或以上的申請人須填寫以下聲明

**聲明**（請在下列其中一個方格內加上「✓」號）

本人謹此聲明：

1. 本人經常參加體能活動，並且有能力參加這項活動，因此無須出示醫生證明書證明本人有能力參加這項活動。本人如在這項活動中受傷或死亡，康樂及文化事務署無須負責。本人明白如對本身能力有任何懷疑，應在參加活動前，徵詢醫生的意見。
2. 本人並非經常參加體能活動，但經醫生檢查後，證明健康良好，適宜參加這項活動。現附上醫生證明書，以供參考。

申請人簽署 :

\_\_\_\_\_

申請人姓名(正楷) :

\_\_\_\_\_

日期 :

\_\_\_\_\_

