

澳門紅十字會學校
Macau Red Cross School

相 片
PHOTO

急救導師培訓課程報名表
MONITOR COURSE ENROLLMENT FORM

課程編號
COURSE NO. _____

個 人 資 料
PERSONAL INFORMATION

姓 名 NAME	姓名(譯音) Spelling	
出生日期 DATE OF BIRTH	日 (D) 月 (M) 年 (Y)	年 齡 AGE
出生地點 PLACE OF BIRTH		國 籍 NATIONALITY
身份證明文件 DOCUMENT OF IDENTITY		編 號 NO.
簽發日期 DATE OF ISSUE	日 (D) 月 (M) 年 (Y)	簽發地點 PLACE OF ISSUE
住 址 ADDRESS		
電 郵 E-MAIL		電 話 TEL.

學 歷
EDUCATION BACKGROUND

教育程度 LEVEL OF EDUCATION	_____
學 校 SCHOOL	_____

職 業
OCCUPATION

公司名稱 COMPANY	_____
部門/職位 DEPARTMENT/POSITION	_____
地 址 ADDRESS	_____
	電 話 TEL. _____

曾修讀之急救課程 FIRST AID COURSE TAKEN	編 號 NO. _____
發出日期 Issue Date	_____

報 讀 課 程 原 因
REASON OF APPLYING FOR THE COURSE

請用 150-300 字形容你報讀此導師課程的原因：

PLEASE EXPLAIN YOUR REASON OF APPLYING THE MONITOR COURSE IN 150-300 WORDS _____

(近兩年來) 社 會 服 務 經 驗
EXPERIENCE IN COMMUNITY SERVICE (IN THE PAST TWO YEARS)

若有，請註明：(日期、機構、服務內容、擔當職務…)

IF ANY, PLEASE SPECIFY (DATE, INSTITUTION, SERVICE, FUNCTION PLAYED)

語 言 能 力
LANGUAGES SKILL

語言 LANGUAGES	閱讀 READING		講說 SPEAKING		書寫 WRITING	
	優良 EXCELLENT	一般 FAIR	流利 FLUENT	一般 FAIR	優良 EXCELLENT	一般 FAIR

教 學 經 驗
TEACHING EXPERIENCE

若有，請註明學校名稱及教學資歷

If any, please specify name of the school and seniority in teaching field

報名人簽名 _____ 報名日期 _____
SIGNATURE OF APPLICANT DATE OF APPLICATION