跑手堂
Runners Athletic Club

參加者健康及體能需知及聲明

1. 參加者/參加者之監護人應確定參加者於進行相關課程/比賽/活動時：
   - 未曾有醫生說過參加者的心臟有問題，以及只可進行醫生建議的體能活動；
   - 參加者未曾於進行體能活動時會感到胸口痛；
   - 過去一個月內，參加者未曾在沒有進行體能活動時也感到胸口痛；
   - 參加者未曾因感到暈眩而失去平衡，或曾否失去知覺；
   - 參加者的骨骼或關節(例如脊骨、膝蓋或髖關節)沒有毛病，且不會因改變體能活動而惡化；
   - 醫生現時沒有處方血壓或心臟藥物給參加者服用；
   - 沒有其他理由令參加者不應進行有關活動。
2. 本會建議各參加者評估自己的體能，以便參加者擬定最佳的運動計劃，同時亦需定期量度血壓，並先徵詢醫生的意見才參加此活動。
3. 如參加者因傷風或發燒等暫時性疾病而感到不適，請在康復後才參加此活動。
4. 如參加者懷孕或可能懷孕，請先徵詢醫生的意見才參加此活動。
5. 開始參加此活動時應慢慢進行，然後逐漸增加運動量，這是最安全和最容易的方法。
6. 如參加者有以上各項健康狀況的轉變，便應告知醫生或活動教練，決定應否繼續參加此活動。
7. 如參加者有任何可能影響其安全或參與此活動之疾病或其他身體情況，必須以書面通知本會
8. 如有需要，本會有權要求參加者提供有關的醫生証明文件，以作參考。
9. 如參加者對上述各項有疑問，請先徵詢醫生的意見才參加此活動。

活動參與免責聲明：

本人同意遵守跑手堂體育會及其代理人 (下稱“主辦機構”) 所訂的條文及規則之會章及守則，並謹此聲明本人健康良好，適宜參加 貴會的訓練班及活動。本人清楚明白本人一旦因在往返活動場地或活動中遇到任何意外，包括財物損失、受傷或死亡；主辦機構、其贊助機構及支援機構無須負上任何責任。若本人在活動期間發生事而導致主辦機構支付額外開支，我願意對主辦機構作出合理之賠償。另外，本人允許貴會使用包括本人在內之照片或錄影片段作為 貴會活動籌辦及推廣等之合法用途。

本人聲明以上各項填報資料均屬真實、正確及完整；亦明白貴會有權拒絕本申請而無須給予任何原因。

姓名：_____ **會員號碼/電話：**_____

簽署：_____ **日期：**_____