



HEALTH GUIDE SPORTS ASSOCIATION  
健康之路體育會

2010年水陸兩項鐵人訓練班(TR-10-02)

目的:

1. 推廣水陸兩項鐵人這一項運動給大眾。
2. 為熱愛運動之人士挑選有益身心的活動；提供有系統的訓練，培養青少年及成人做運動的興趣及挑選有潛質的運動員代表本會出賽。

參加資格: 懂游泳(50公尺或以上)

上課時間及地點: 城門谷游泳池/運動場

18:30 – 20:30(30/10)及18:00 – 20:00(13/11、27/11、4/12)

沙田游泳池/運動場

17:00 – 19:00(6/11、20/11、11/12、18/12)

日期: 30/10、6/11、13/11、20/11、27/11、4/12、11/12、18/12(逢週六)

名額: 10名

費用: \$700(凡參加9-10月訓練班參加者可獲\$50減免優惠)

查詢: 96884224 (何健倫教練)

導師: 香港三項鐵人總會註冊鐵人教練

課程大綱:

1. 鐵人運動的介紹
2. 轉項訓練 (游泳 ↔ 跑步)
3. 體能訓練 (游泳、跑步)
4. 速度訓練 (游泳、跑步)
5. 模擬比賽

課程特色:

1. 泳池專線訓練，學員可盡展所長。
2. 學員透過有系統之訓練提升跑步及游泳的能力。
3. 透過訓練學員可培養出意志及不怕磨練的毅力。
4. 模擬比賽使學員感受到比賽時的氣氛，增加學員對鐵人運動的興趣。
5. 表現良好的學員有機會晉升為本會的代表，參與各項的公開比賽。
6. 完成後將獲頒發健康之路體育會訓練班證書乙張〈必須出席最少八成或以上〉

**#學員可自行購買個人保險**

## 《 付款及報名方法 》

1. 支票付款〈支票抬頭為：健康之路體育會〉請填妥申請表連同相片及劃線支票一併寄回本會郵箱。(支票背面請寫上姓名,班級及電話)

2. 銀行轉帳〈中國銀行戶口：012-375-1-004547-4《健康之路體育會》敬請將銀行入數紙連同相片及報名表格一併寄回本會郵箱。

3. 本會辦事處報名現金付款

4. 本會郵箱: 荃灣郵政信箱 324 號收,請附上乙個貼上\$1.4 郵票之回郵信封。

### 注意事項：

1. 所有學員必須上課前到達(不可遲到早退)。
2. 必須服從教練指導。
3. 如有違反上述各項教練有權不安排考試或終止訓練**費用概不發還**。
4. 八號風球及黑雨暫停，風球及黑雨除下一切照常。
5. 如因場地問題令上課時間有所變動，本會將有專人通知。
6. 如因泳線緊張導致未能租用專線訓練，本會將負責參加者的入場費用。

電話: 31162858 傳真: 24939700 網址: <http://www.hgsass.org>

地址: 香港新界荃灣荃昌中心昌寧商場二樓六十一號

電郵: [health\\_guide\\_ass@yahoo.com.hk](mailto:health_guide_ass@yahoo.com.hk)

康樂及文化事務署社區體育會計劃成員

# 健康之路體育會

## 訓練班報名表

訓練班編號：\_\_\_\_\_ 名稱：\_\_\_\_\_

姓名：(中文) \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ 會員編號 \_\_\_\_\_

性別：男 / 女 出生日期(日/月/年)：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

緊急事故聯絡：1. \_\_\_\_\_ (聯絡人/關係) \_\_\_\_\_ (聯絡電話)

2. \_\_\_\_\_ (聯絡人/關係) \_\_\_\_\_ (聯絡電話)

付來：

1.(銀行名稱) \_\_\_\_\_ 支票號碼：\_\_\_\_\_ 港幣：\_\_\_\_\_元

2.存款/轉帳到指定的銀行戶口(請附上銀行存款/轉帳記錄) 港幣：\_\_\_\_\_元

3.本會辦事處報名現金付款 港幣：\_\_\_\_\_元

責任聲明:

本人 \_\_\_\_\_ (身份証號碼 \_\_\_\_\_) 之身體健康及體能狀況良好，適宜參加貴會舉辦之活動。本人承諾當參與貴會活動時，若因本人健康狀況欠佳，會即時通知貴會及停止參與活動，本人又承諾若因本人健康狀況欠佳而仍堅持繼續參與貴會活動時而導致本人及/或他人受傷或遇上任何意外時所導致本人及/或其他人的傷亡及/或損失，貴會並無須負上任何責任及作出賠償。本人確實上述所提供之個人資料正確無誤及完全屬實。

申請人簽署：\_\_\_\_\_ 凡未年滿十八歲之申請人均須家長於下方簽署

簽署日期(日/月/年): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

本人 \_\_\_\_\_ (身份証號碼 \_\_\_\_\_) 了解和同意上述責任聲明之全部，以家長(或監護人)之身份簽署作實。並證明小兒/女健康適宜本課程訓練，亦明白在課堂進行時須遵從教練指導。

家長(或監護人)簽署：\_\_\_\_\_ 日期(日/月/年): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_