

HEALTH SCIENCES SUMMER CAMP

學校推薦表格 School Recommendation Form

學校資料 School Information					
學校名稱 School Name				學校聯絡人 Contact Person	
電話 Tel		傳真 Fax		電郵 Email	
學生資料 Student Information					
中文姓名 Chinese Name				英文姓名 English Name	
性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female		就讀年級 Study Year	<input type="checkbox"/> 準高二 Prospective Form 5 Student <input type="checkbox"/> 準高三 Prospective Form 6 Student	
學生證號碼 Student No				可參加營期 Camp Period Availability	<input type="checkbox"/> Camp 1 : 2025/07/30 – 08/01 <input type="checkbox"/> Camp 2 : 2025/08/06 - 08

本校知悉並推薦上述學生參與由澳門大學健康科學學院主辦之『2025 健康科學夏令營』。

This is to acknowledge and recommend the above student for participating in the “Health Sciences Summer Camp 2025” organized by the Faculty of Health Sciences of the University of Macau.

校長簽名及蓋校印
Signature of Principal and Chop

日期 Date

- ✧ 夏令營學生入選的確認名單將於六月下旬透過書面通知 貴校聯絡人。
The final participant list of the Summer Camp will be sent to school contact person by the end of June.
- ✧ 學院保留最後夏令營學生入選的確認名單之決定權。
The Faculty has the final say to decide the participant list of the Summer Camp.
- ✧ 本次活動所收集的個人資料，僅於本次活動中使用。
All the personal information collected will only be used in this activity.

請填妥此表格並於 2025 年 6 月 3 日前上傳至網上報名系統。

Please submit the completed form to the online application system on/before 3 June 2025.

如有查詢，歡迎與我們聯絡：

For enquiry, please feel free to contact us:

Ms. Ann MOU (☎ annmou@um.edu.mo / ☎ 8822 9511)

Ms. Wendy SOU (☎ wendysou@um.edu.mo / ☎ 8822 4976)