



國立臺北教育大學華語文中心 National Taipei University of Education

2015 暑期華語夏令營 — 2015 Mandarin Summer Camp

報名表 Application For Admission 報名方式 Please print and mail completed application to:

Attn: Knowledge Consulting, Inc., 10F., No. 1, Sec. 2, Dunhua S. Rd., Da'an Dist., Taipei City 106, Taiwan

報名類別 Which camp? 快樂成長營 Happy Summer Camp (beginning Mandarin language learners)

專業成長營 Elite Summer Camp (advanced Mandarin language learners)

報名梯次 Which session? 第一梯次 (Session I) (2015/06/22 - 7/17)

第二梯次 (Session II) (2015/07/20 - 8/14)

是否有團體報名 Are you registering as a group?

否 (No) 我是個人報名 (Single registration)

新生 (New Student) 舊生 (Returning Student)

是 (Yes) 我是團體報名 (Group registration) 其他團體報名學生的姓名如下

If registering as part of a group, the following are names of other students being registered:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

如何取得本活動資訊(新生須填 How did you hear about the program?

New students are required to complete. Check all that apply:

親友 (Family or friends) 網路 (Internet) 駐外單位 (Educational Convention)

中文學校 (Chinese School) 其他 (Other Source) _____

➔ 請使用中文或英文，以正楷清楚填寫 Type or print clearly in Chinese or English

學生資料 Student Information			
英文姓名 Full Name	_____	_____	_____
	First Name	Middle Name	Last Name
中文姓名 Chinese Name	_____		
國籍 Nationality	性別 Gender:	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	
出生日期 Date of Birth	_____ Day / _____ Month / _____ Year 年齡 Age : _____		
護照號碼 Passport No.	_____		

照片

Photo



監護人資料 Guardian Information	監護人姓名 Guardian's Name: _____	
	與學生的關係 Relationship:	<input type="checkbox"/> 父 Father <input type="checkbox"/> 母 Mother <input type="checkbox"/> 其他 Other : _____
	電話號碼 Phone No.:	Home : _____ Cell phone : _____
	是否陪同學生來台? Will the guardian come to Taiwan with the student? <input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes , 在台期間之聯絡資訊 Contact information during stay in Taiwan: _____	
永久住址 Home Address	郵遞區號 Postal (Zip) Code _____ 國家 Country _____ 住址 Address: _____	
聯絡電子郵件 Email Address	(日後活動相關訊息、行前通知等，將寄至本信箱，敬請填寫正確並再度確認。 Camp event information will be sent to this email account) _____	
在台緊急聯絡人 Emergency Contact	姓名 Name : _____	
	與學生的關係 Relationship : _____	
	電話號碼 Phone No.	Home : _____ Cell phone : _____
特殊學習需求 Special Educational Needs	<input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes , 請敘明 please specify : _____ _____	
飲食習慣 Diet	<input type="checkbox"/> 不拘 No Special Dietary Requirements <input type="checkbox"/> 素 Vegetarian <input type="checkbox"/> 其他特殊需求 (如過敏或宗教因素) Allergies or Other Special Requirements : _____ _____	
健康狀況 State of Health	是否有接受藥物治療中、其他過敏現象或先天疾病? Does the student have any existing medical conditions/allergies? <input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes 請敘明 please specify : _____ _____	
學生華語文程度自我評估表 Current Mandarin Proficiency Level		
語言背景 Language Background	母語 Native Language : _____ 其他語言 Other Language : _____	
目前的華語程度 Present Language Level	是否學習過華語文? Have you ever studied Chinese? <input type="checkbox"/> 否 No <input type="checkbox"/> 是 Yes (If yes, complete the following) (1) 學習多久呢? How long have you studied Chinese? _____ (2) 學習正體字或是簡體字呢? Did you study standard or simplified characters? <input type="checkbox"/> 正體字 Standard <input type="checkbox"/> 簡體字 Simplified <input type="checkbox"/> 兩者皆有 Both	