



退役殘疾運動員轉型計劃 — 學校申請表格

Retired Para Athletes Transformation Programme — Application Form for School

(職員專用 For Official use)

收到申請表日期
Date of received

申請編號
Application No.

職員專用 For Official use

職位名稱

學校體育推廣主任 / 學校行政助理 *

* 刪去不適用者

配對運動員

第一部分 學校資料

PART I School Information

學校名稱 (中文) Name in Chinese			
學校名稱 (英文) Name in English			
地址 Address			
學生總人數 No. of student			
學校網址 Website			
聯絡人姓名 Contact person		職位 Title	
聯絡電話 Contact No.		傳真號碼 Fax No.	
電郵地址 Email Address			



退役殘疾運動員轉型計劃 — 學校申請表格

Retired Para Athletes Transformation Programme — Application Form for School

第二部分 招聘資料	
PART II Recruitment Information	
職位 Job title	
工作地點 Work Location	
職責 Responsibilities	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
職位要求 Requirements	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	



退役殘疾運動員轉型計劃 — 學校申請表格

Retired Para Athletes Transformation Programme — Application Form for School

第三部分 待遇 PART III Pay Package	
每週工作天數 No. of working days/week	
每週工作時數 No. of working hours/week	
福利 Benefits	
1.	
2.	
3.	
4.	
其他 (例如週末工作) Others	
1.	
2.	
3.	

第四部分 聲明 PART IV Declaration
本人聲明
1. 本人確認此表格填報之資料全屬正確無訛，倘若有虛報資料之情況，申請資格將會作廢。
2. 本人明白所提供的個人資料只會作為此計劃申請用途，及有權查閱或改正有關個人資料。
3. 本人已閱讀及同意此計劃工作手冊的條款，並承諾遵守學校的責任。若本校未能履行有關責任，主辦機構有權停止發放資助款項。

--

學校印章 Chop

校長姓名

Principal Name _____

校長簽署

Signature of Principal _____

日期

Date _____



退役殘疾運動員轉型計劃 — 學校申請表格
Retired Para Athletes Transformation Programme — Application Form for School

學校文件核對清單

<input type="checkbox"/>	已填妥、簽署及蓋印的申請表格正本
	計劃書，包括：
<input type="checkbox"/>	i. 參與「退役殘疾運動員轉型計劃」的主要目的和期待
<input type="checkbox"/>	ii. 如何透過計劃加強推廣校園體育文化
<input type="checkbox"/>	iii. 如何發掘及培育學生運動員
<input type="checkbox"/>	iv. 2023-2026 學年體育推廣計劃概要 (每個學年的活動內容、目標、預計參與人數及預計支出) (參考附件一)
<input type="checkbox"/>	v. 如何在校內宣傳學校體育推廣主任/學校行政助理的工作和角色，提供工作支援及協助他們的事業發展
<input type="checkbox"/>	vi. 計劃完結後如何延續推廣校園體育文化

學校須連同以上文件，以郵寄方式或親臨 **新界沙田新城市中央廣場 1 座 15 樓 1518-1520 室** 遞交。本計劃秘書處收取計劃書的辦公時間為：

星期一至星期五 Monday to Friday	上午十時至下午五時 (午膳時間：下午一時至二時) 10AM-5PM (Lunch: 1-2PM)
星期六，日及公眾假期 Saturday, Sunday and Public Holiday	休息 Closed