

兒童講故事比賽
報名表格
(截止日期2018年12月21日)

編號： _____
(由本會編號)

參賽者姓名： _____ 性別：男/女(請刪去不適用)

參賽組別： 初小組(年級： _____) 高小組(年級： _____)

故事名稱： _____

故事大綱： (如字數過多，請另紙書寫遞交) _____

學校名稱： _____

聯絡人姓名： _____ 聯絡人電話： _____

聯絡人電郵： _____

與參賽者關係： 父母 老師 其他(請註明： _____)

聯絡人簽署： _____ 日期： _____

注意事項：

- * 演繹時間限制：初小組為2-5分鐘、高小組為3-8分鐘內。
- * 參賽當日缺席及逾時者，則予淘汰。
- * 本會保留修訂一切比賽細節及規則的最終決定權。

報名方法：

- 親身遞交：於辦公時間內(上午9:30至晚上6:30)，遞交本會辦事處
- 郵寄：將軍澳寶林北路100號欣明苑停車場大廈地下 KG01
- 傳真：3005 7654
- 電郵：hkdream.contest@hkcef.org.hk，電郵主旨註明「我的香港夢2019《兒童講故事比賽》」

