

# 「第十七屆 1919 愛走動 ~ 單車環台大串連」

## 陪騎活動監護人同意書

本人為未成年參加者\_\_\_\_\_ (參加者姓名)之法定代理人(監護人)，謹以本同意書同意\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (參加者姓名) 參加「第十七屆 1919 愛走動 ~ 單車環台大串連」陪騎活動，並同意主辦單位於活動規程中所規範之所有事項，亦了解本活動所需承受之風險，保證上述之未成年參加者身心健康，志願參加活動。若於活動過程中發生任何傷亡意外，按本活動投保之公共意外險處理(所有細節依投保公司之保險契約為準)，一切責任與主辦單位無關。本人或家屬、遺囑執行人或有關人員均不能狀告本活動所有相關單位、人員。本人保證提供有效的身份證和資料用於核實本人身份，對以上論述予以確認，並願意承擔相應的法律責任。

本人了解以下所填寫之個人資料，係供「第十七屆 1919 愛走動 ~ 單車環台大串連」陪騎活動執行單位為聯絡與證明之用。

參加者姓名：\_\_\_\_\_ ( 蓋章或簽名 )

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_

法定代理人 ( 監護人 ) 姓名：\_\_\_\_\_ ( 蓋章或簽名 )

法定代理人 ( 監護人 ) 身份證字號：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_

中 華 民 國 年 月 日

請親筆填妥後傳真至(02)2925-9995；或拍照或掃描將檔案 E-mail 至 1919bike@ccra.org.tw

「第十七屆 1919 愛走動 ~ 單車環台大串連」 活動小組敬上