2017加拿大阿尔伯塔大学暑期项目报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加人姓名  Participant Name： | 性别Sex： | 年龄Age： | | 护照号（Passport Number）： | |
| 学校/年级School and Grade： | | | | | 出生年月日DOB： |
| 联系电话Home Phone： | | | 手机号码Cell Phone： | | |
| 通讯住址Mail Address： | | | | | |
| 紧急联络人（称谓）  Emergency Contact： | | | 紧急联络人联系方式  Emergency Contact Information： | | |
|  | | | | | |

报名人（签字）Signature：

家长（签字）Signature:

报名时间Date：