

線上註冊，網址為 www.bestbuddies.org/join！

名字和姓氏：

分會名稱：

地址：

街道地址

城市

州

郵政區碼

會員狀態：

電子郵件：

電話號碼：

☐ 新

☐ 老

Best Buddies 尊重並歡迎各種背景和能力的人加入我們的計畫。填寫以下資訊（根據美國人口普查局的定義），即可確保您的社區成員獲得支持和資金。西班牙裔/拉丁裔被定義為一個族裔，而非種族，因此會單獨收集和報告。

出生日期：

性別：

年級：

畢業年份：

您是否患有智力或發展障礙：

☐ 是

☐ 否

☐ 不願透露

您是否希望建立一對一友誼（如果有匹配對象）？

☐ 是

☐ 否

請讓我們知道哪些便利條件或支援可以幫助您參與 Best Buddies：

種族（勾選所有適用項目）：

種族：您是西班牙裔、拉丁裔或西班牙血統嗎？

☐ 亞裔

☐ 夏威夷原住民或其他太平洋島民

☐ 美洲印地安人或阿拉斯加原住民

☐ 白人

☐ 黑人或非裔美國人

☐ 其他：

☐ 不願透露

☐ 是

☐ 否

☐ 不願透露

家長/監護人聯絡資訊

緊急聯絡人

如果與會員地址不同，請提供地址

如果不是父母/監護人

姓名

電子郵件

電話號碼

姓名

電話號碼

街道地址

城市、州、郵遞區號

雇主

電話號碼

您有法院指定的法定監護人嗎？

☐ 是（請在下麵輸入您的監護人資訊）

☐ 否

姓名

關係

電子郵件

電話號碼

媒體授權

背景

參加 Best Buddies 活動時，本人（或本人註冊的人員）同意接受採訪、拍照、錄影或電子影像，用於宣傳資料、新聞稿或其他出版形式。這些圖像將歸當地 Best Buddies 辦公室或 Best Buddies International 所有，並可用於宣傳目的。

Best Buddies 致力於確保所有會員的安全。請回答以下關於您背景的問題。

☐ 本人希望此時選擇退出。

• 您是否曾被解僱或被要求辭去有薪或志願職位？

☐ 是

☐ 否

• 您是否曾因刑事犯罪被判過？

☐ 是

☐ 否

• 您是否曾因忽視、虐待或攻擊而受到指控？

☐ 是

☐ 否

• 除上述情況外，還有什麼涉及您或您背景的事實會對您的參與產生質疑嗎？

☐ 是

☐ 否

會員協議

本人同意 Best Buddies 會員協議 (bestbuddies.org/member-agreement) 並在此申請 2026-2027 計畫年度的 Best Buddies International 會員資格，該計畫年度從 2026 年 7 月 1 日開始，到 2027 年 6 月 30 日結束。