

聖雅各福群會 樂寧兒童發展中心

<童起步>兒童能力及早識別計劃報名表格

申請人資料

兒童姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別：男/女
就讀中心/學校：_____ 班別：_____ 出生日期：_____
主要困難：_____
監護人姓名：_____ 與兒童關係：_____ 職業：_____
地址：_____
聯絡電話：_____ 電郵：_____
傳真：_____ 從何途徑得知本服務：_____
接收本中心未來活動資訊： SMS E-mail 不需要

兒童資料

- 就讀學校類別： 早期教育及訓練中心/特殊幼兒中心/兼收位幼兒中心
 幼稚園/幼兒中心 小學 特殊學校
 其他：_____
- 溝通語言： 廣東話 英語 國語 其他：_____
- 兒童有否長期身體疾病？ 沒有 有，請註明：_____
- 兒童曾經/現正接受的評估/訓練/治療：

評估/服務類別/內容	提供評估/服務機構名稱	接受評估/服務日期	診斷結果
1.		至	
2.		至	
3.		至	
4.		至	

5. 身體情況：

- 聽覺 正常 弱聽，情形：_____
- 視力 正常 弱視，情形：_____
- 肌能 正常 殘障，情形：_____
- 長期服藥 不需要 需要，情形：_____
- 語言能力 正常 有障礙，情形：_____
- 其他弱能/疾病：_____

6. 希望提供服務之時段：

- 2016年3月5日星期六，上/下午_____時_____分至_____時_____分
- 其他：_____

7. 選擇地點：

<input type="checkbox"/>	(灣仔) 地址：灣仔堅尼地道 100 號聖雅各福群會賽馬會服務大樓 6 樓 B
電話：2596 2500	傳真：2596 2546
網頁： http://ujwcc.sjs.org.hk	電郵： ujwcc@sjs.org.hk
Facebook 專頁： https://www.facebook.com/sjsujwcc	

<input type="checkbox"/>	(中環) 地址：中環皇后大道中 99 號中環中心地下 G04 室
電話：2186 8450	傳真：2186 8442
網頁： http://ujcdc.sjs.org.hk	電郵： ujcdc@sjs.org.hk
Facebook 專頁： https://www.facebook.com/sjsscujcdc	

報名須知：

1. 請填妥此服務報名表，連同相關費用，親臨本中心辦理報名手續。如未能親身辦理，可以郵遞方式，連同支票 (**不接受期票**) (支票抬頭請寫上“聖雅各福群會”) 郵寄至本中心，**均不接受電話留位**；
 2. 所有已預約之服務，需先在到期日前預繳費用，否則將會自動取消；
 3. 甄別評估時間一經作實，所繳之費用將不獲發還，亦不能由其他人士代替上課；
 4. 請在報名手續完成後保留有關收據至甄別評估完結，在任何情況下遺失收據，均不會獲補發；
 5. 若當天缺席，甄別評估費用將不獲發還及安排補堂；
 6. 請準時出席，如遲到者將不獲補時；
 7. 當天氣惡劣時，請於出發前先致電本中心或瀏覽本中心之網站查詢。
 8. 於參加本中心之甄別評估前，家長/監護人已清楚明白評估的內容及相關注意事項，並已仔細衡量學童的身體狀況絕對健康及合適參與課堂中的活動。
 9. 為保障個人私隱及避免阻延評估進行，家長不得擅自錄音、錄影或拍照，敬請家長體諒及作出配合。
- 本人已細心閱讀並清楚明白列印於本申請表內的條款。

家長簽署：_____

日期：_____