



協康會
HEEP HONG SOCIETY



Academy for Professional Education and Development
專業教育及發展學會

Hanen Program® More Than Words®

「自閉症或社交溝通障礙兒童溝通訓練」家長工作坊(第六期)

報名表

◀ 報名方法

本工作坊只接受郵寄報名，請填妥報名表連同劃線支票（港幣\$400）（恕不接受期票，抬頭請填寫「協康會」，背面請填上參加者姓名、工作坊名稱），寄回協康會專業教育及發展學會（觀塘海濱道133號萬兆豐中心10樓J-L室），信封面請註明「More Than Words 課程報名」。

◀ 名額有限，先到先得，額滿即止

◀ 查詢：3618 6331 梁小姐

請以中文正楷填寫。以下資料只用作報名用途，供本計劃的協康會同工參閱，所有資料將會保密。

（在適當的 填上 ）

第一部份 個人資料

*請刪去不適用者

家長姓名 (中文) _____ 先生 / 女士* (英文) Mr/Ms* _____ 與兒童關係 _____

聯絡電話 (手機) _____ (其他) _____ 傳真號碼 _____

通訊地址 _____

電郵 _____

父母將會一同參與。另一位家長之聯絡電話 _____ 與兒童關係 _____

第二部份 子女資料

兒童姓名 (中文) _____ (英文) _____ 性別 _____

出生日期 (日 / 月 / 年) _____

發展障礙 確診為自閉症譜系障礙 評定為具自閉症癥狀 社交溝通障礙

其他 (請註明) _____

曾否接受評估 曾 否 評估機構及日期(如有) _____

現有訓練服務：

特殊幼兒中心 早期教育及訓練中心 幼稚園暨幼兒中心兼收計劃

到校學前康復服務 學習訓練津貼 其他 (請註明)：_____

(必需填寫) 就讀或接受服務之機構/中心 _____

曾否參與「自閉症或社交溝通障礙兒童溝通訓練」家長講座暨課程簡介會？

否 / 曾參加

18/11/2017、 21/3/2018、 25/8/2018、 10/11/2018、

16/3/2019、 15/6/2019、 17/8/2019之講座

第三部份 選擇課程地點及時間

注意事項[#]


1. 名額有限，本會只能盡量安排，敬請體諒。
2. 家長請於以下地點及日期右方空格中填上數字：1 為首選、2 為次選、3、4 如此類推。請盡量填寫可以參加的選擇。

上課地點	八節課堂之日期及時間		優先次序#
宏利兒童資源中心 九龍藍田平田街 7 號	星期一 21/10, 28/10, 11/11, 18/11, 2/12, 9/12, 23/12, 13/1	上午 9:30-12:00	
協康會綜合服務大樓 香港薄扶林大口環道 19 號 9 樓	星期一 21/10, 28/10, 11/11, 18/11, 2/12, 9/12, 16/12, 30/12	上午 9:30-12:00	
環翠中心(東翼) 香港柴灣環翠村澤翠樓地下 130-141 室	星期一 21/10, 4/11, 18/11, 25/11, 9/12, 16/12, 6/1, 20/1	上午 9:45-12:15	
富昌中心 九龍長沙灣富昌邨富萊樓地下 B 及 C 翼	星期五 25/10, 1/11, 15/11, 22/11, 13/12, 20/12, 27/12, 10/1	上午 9:30-12:00	

第四部份 其他及個人資料(私隱條例)

1. 本人知悉如中選或進入候補名單，協康會職員會於 2019 年 10-11 月期間與本人聯絡。
本人亦知悉如開課一星期前沒有收到電話通知則代表落選，協康會請用以下方法處理本人的支票。
 由協康會銷毀 寄回本人的通訊地址
2. 本人明白及同意，根據個人資料(私隱)條例，本人所提供的個人資料，是為供本計劃的協康會同工參閱，所有資料將會保密。本人亦獲悉，如本人需要查閱個人資料紀錄，可向協康會作書面申請。
3. 惡劣天氣安排：如天文台於工作坊開始前兩小時內發出黑色暴雨警告或八號或以上颱風訊號，工作坊將會取消。若天文台發出紅色暴雨警告或三號颱風訊號，工作坊將會如常舉行。

申請人簽署: _____ 申請人姓名: _____ 日期: _____

鳴謝：本計劃由  傅德蔭基金有限公司 Fu Tak Lam Foundation Limited 贊助，本會非常感謝傅德蔭基金有限公司對本計劃的贊助