

請填妥報名表格並傳真/郵寄/電郵至青蔥計劃辦事處

地址：九龍大坑東邨東裕樓地下1號 協康會青蔥計劃辦事處

電郵：slp@heephong.org

電話：2393 7555

傳真：3142 7221

兒童訓練服務報名表格

申請人資料

兒童姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別：_____

就讀中心/學校：_____ 班別：_____ 出生日期/年齡：____/____ 主要困難：_____

監護人姓名：_____ 與兒童關係：_____

地址：_____

日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____ 傳真：_____

電郵：_____ 從何途徑得知本服務：_____

有否申請/接受青蔥計劃所提供之其他服務 ☐沒有 ☐有，請註明：_____

是否願意透過電郵收到本會的活動資料 ☐願意 ☐不願意

是否需要申請《兒童及青年訓練基金》資助 ☐是 ☐否

家庭成員資料

成員	年齡	職業/教育程度
父親		
母親		
兄/弟/姊妹		

成員	年齡	職業/教育程度
兄/弟/姊妹		
其他：		
其他：		

兒童資料

1. 兒童就讀學校類別： ☐早期教育及訓練中心 ☐特殊幼兒中心 ☐兼收位幼兒學校

☐幼稚園/幼兒學校 ☐小學 ☐特殊學校 ☐其他：_____

2. 兒童溝通語言： ☐廣東話 ☐英語 ☐普通話 ☐其他：_____

3. 兒童曾否接受醫生/心理學家診斷？ ☐沒有 ☐有，診斷結果：_____

提供診斷的機構：_____ 診斷日期：_____年_____月

4. 兒童有否長期身體疾病？ ☐沒有 ☐有，請註明：_____

5. 除就讀的學校外，兒童曾經/現正接受的訓練/治療：

服務類別/內容	提供服務機構名稱	接受服務日期
1.		至
2.		至
3.		至

6. 兒童曾否接受智能評估？ ☐沒有 ☐有

如有，智能程度是：☐資優 ☐正常 ☐有限智能 ☐智障(輕度/中度/嚴重)

提供評估的機構：_____ 評估日期：_____月_____日

7. 兒童在學習上有沒有特別困難？☐沒有 ☐有 (☐中文 ☐英文 ☐數學 ☐其他：_____)

請簡述問題：_____

8. 請簡述兒童的興趣/嗜好：_____

9. 請簡述兒童的長處/優點：_____

10. 請簡述兒童的問題：_____

11. 請簡述期望得到的幫助：_____

12. 希望提供服務之區域：_____

13. 希望提供之服務：(請在☐內✓出合適選擇)

☐ 兒童發展治療 ☐ 幼兒訓練 ☐ 個別音樂治療 (☐ 30 分鐘 ☐ 45 分鐘)

14. 能夠出席服務之時段(請於所選擇的空格中加上“✓”，可選擇多於一項。):

星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六	
上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午

服務申請注意事項

- 青蔥計劃辦事處職員收到申請表格後將與申請人聯絡，以作服務安排。
- 在訓練開始前，幼兒導師/治療師必須先為兒童進行評估，以了解兒童的能力及需要。
- 若兒童因事未能出席評估，須於約定時間一星期前通知本計劃職員，否則或將影響申請次序。若兒童再次缺席，便需重新申請服務。
- 經評估後，若家長決定為兒童展開訓練，便須於評估當日預繳首四堂訓練費用(中心接受現金、信用卡或劃線支票、星期六下午只接受信用卡或劃線支票收費方式)，之後每四堂預繳一次。
- 家長/照顧者須陪同兒童出席訓練，以了解兒童的進度及家居訓練方法。
- 當天文台懸掛八號風球或黑色暴雨警告訊號時，所有服務均會暫停。若天文台在下午二時正或以前取消該等警告訊號，中心會在訊號取消後兩小時恢復正常服務。若天文台在下午二時後才取消八號風球或黑色暴雨警告，下午之服務將會暫停。
- 當天文台懸掛三號風球或紅色暴雨警告訊號時，治療師會繼續提供服務，家長仍須依約定時間帶子女出席評估或訓練。
- 訓練期內若兒童因病未能出席，須在下一堂出示醫生證明，否則將扣取半節訓練費用。若兒童因事未能出席，須於約定時間二十四小時前通知負責治療師/導師，不足二十四小時前通知將扣取半節訓練費用。
- 每四堂為一期的訓練，只接受一次(二十四小時前)請假，否則亦需扣取半節費用。若兒童無故缺席服務，亦需扣取半節費用。
- 在訓練/治療進行期間，請勿錄影、錄音或拍照。

收集個人資料聲明

協康會嚴格遵守及履行個人資料(私隱)條例之規定，並確保你的個人資料的準確性及安全性。你的個人資料(包括你的姓名、電郵、住址及電話等)或會被本會用作聯絡通訊及推廣之用途。若你日後不欲收取本會的推廣資訊，請將姓名、聯絡電話及電郵，電郵至 slp@heephong.org，以安排相關刪除手續。如有查詢，請致電 2393 7555 聯絡本會青蔥計劃辦事處。

此部份由青蔥計劃辦事處填寫

個案編號：_____

評估日期及時間：_____ 地點：_____ 負責同事：_____

有否申請其他青蔥服務？☐沒有 ☐有，服務類別：_____ 負責同事：_____ 評估日期：_____

個案經理姓名：_____

日期：_____