愛・同行 ~「星兒早療計劃」

參加者申請表

（第二期截止報名日為 2017 年 11 月 25 日）

1) 家長個人資料

	父　親	母　親
姓　名	(中)_____ (英)_____	(中)_____ (英)_____
年　齡		
教育程度		
職　業 *如現為家庭主婦，請填過去的職業		
宗教信仰 *如基督教，請列出教會名稱		
日間聯絡電話		
電郵地址		
住　址 *必須提供住址證明文件		

2) 家庭資料 (同住之家庭成員，如父母、兄弟姊妹、祖父母等)

姓名	年齡	關係	就讀年級 / 職業	是否有特殊需要(若是，請列明)

主辦機構　　服務伙伴　　支持機構

3) 孩子個人資料

姓名:(中)_____(英) _____ 性別:□ 男 / □ 女

年齡:_____(歲)____(月) 出生日期:_____年_____月_____日 年級:_____

學校:_____ (□ 普通位 □I 位 □E 位 □S 位 □私立 S 位) 口未入學

經評估為:□ 自閉症譜系障礙 □發展遲緩 □其他_____

評估機構:_____評估日期:____年_____月 正輪候服務:_____

主要的的異常表現:_____

曾/目前正接受的專業治療、訓練及服務

專業治療/訓練/服務	機構	每週次數	開始日期	結束日期
			___年___月	___年___月 / □進行中
			___年___月	___年___月 / □進行中
			___年___月	___年___月 / □進行中
			___年___月	___年___月 / □進行中

孩子成長概況

(請明確提供下列資料，以簡單例子說明。如填寫空間不夠，可另填紙張並連同此表格提交)

1. 開始走路的歲數：_____歲_____月
2. 開聲說話的歲數：_____歲_____月
3. 其他疾病：_____
4. 入院治療：□ 曾(病因：_____) □ 否

目前令家長困擾的問題：

_____

_____

_____

_____

家庭經濟狀況

收入來源	證明文件	金額(港幣)
父親職業收入: 母親職業收入:	□ 附上職業收入證明文件	
社會保障: □ 綜援 □ 傷殘津貼	□ 附上綜援收入證明文件	
其他(請簡單列出):	□ 附上其他收入證明文件	
	每月家庭總收入(HK$)	
若無法提供證明文件，請以 50-100 字簡述家庭狀況:		

政府或其它相關機構的任何形式資助

□ 有 (請列明：_____)

□ 沒有

聲明

本人明白批核與否，主辦機構有最終決定權。另以上資料如有虛報，機構將取消其參加資格。

申請人簽署: _____ 日期: _____年_____月_____日

申請人姓名: _____

申請須知

申請人填妥申請表格後，須於截止日期或之前連同相關証明文件副本，送交下述地址。申請人亦可透過電郵(starchild@lovexpress.org) 遞交申請。請在信封面上或電郵註明「愛．同行 - 星兒早療計劃 參加者申請」；沒有使用指定表格的申請、未填妥的申請書、逾期遞交或未附夾所需文件的申請表格概不受理。

查詢： 電話：2896 0323 電郵：starchild@lovexpress.org

地址：香港柴灣祥利街 17 號致高工業大廈 9B 室(「愛．同行 - 星兒早療計劃」秘書處收)

主辦機構 服務伙伴 支持機構