

讀寫障礙甄別測驗申請表格 Kindergarten & Primary Screening Service Application Form

1. 學生資料 Student Information

學生姓名： (中文 Chinese) _____

Name of student: (英文 English) _____

相片

出生日期 Date of birth:

年齡 Age:

性別 Sex:

Photo

日 Day ____ 月 Month ____ 年 Year ____

____ 歲 Years ____ 月 Months

☐ 男 M

☐ 女 F

就讀學校 School: _____ 年級 Year/ Grade: _____

☐ 上午校 am school

☐ 下午校 pm school

☐ 全日制 full day

☐ 中文學校 CMI

☐ 英文學校 EMI

☐ 國際學校 International

父親姓名 Name of father: _____ 手提電話 Mobile Tel: _____

母親姓名 Name of mother: _____ 手提電話 Mobile Tel: _____

住宅電話 Tel(Home): _____ 電郵 E-mail: _____

住址 Home Address: _____

☐ 中西區 Central and Western ☐ 東區 Eastern ☐ 南區 Southern ☐ 灣仔 Wan Chai ☐ 九龍城 Kowloon City

☐ 觀塘 Kwun Tong ☐ 深水埗 Sham Shui Po ☐ 黃大仙 Wong Tai Sin ☐ 油尖旺 Yau Tsim Mong ☐ 離島 Islands ☐ 北區 North

☐ 葵青 Kwai Tsing ☐ 西貢 Sai Kung ☐ 沙田 Sha Tin ☐ 大埔 Tai Po ☐ 荃灣 Tsuen Wan ☐ 屯門 Tuen Mun ☐ 元朗 Yuen Long

請提供有關你的子女的興趣、強項、特別需要和學習模式等資料，讓我們可以更有效地幫助他/她。

Please give any information regarding your child's interests, strengths, particular needs, and learning styles that might enable us to help him/her more effectively:

2. 一般資料 General Information

A. 本人 *同意 / 不同意 老師給予子女零食作獎勵。

I *agree / do not agree to the teacher offering snacks to my child as rewards.

B. 你從哪裡得知本會的服務? Who referred you to our services?

☐ 衛生署 CAC ☐ 就讀學校 School ☐ 其他機構 Other organizations ☐ 私人轉介 Personal referral

☐ 私家醫生 Private practitioners

☐ 博思會宣傳刊物 Publicity materials

☐ 博思會網頁 Pathways website

☐ 博思會講座及活動 Pathways seminars or events

☐ 其他 Others (請註明 Please specify) _____

C. 本人願意透過以下途徑收取博思會資訊及公告。(可選擇多項)

I agree to receive news and notices from Pathways via the following channels. (You may choose multiple options)

☐ WhatsApp - 父親手提 Father's mobile

☐ WhatsApp - 母親手提 Mother's mobile

☐ 電郵 E-mail ☐ 郵寄 Mail

☐ 本人不願意收取博思會資訊及公告。 I do not agree to receive news and notices from Pathways.

3. 服務資料 Service Information

服務收費 Service Fee

\$900 (包括測驗摘要 including screening evaluation summary)

地點 Centre: ☐ 九龍 Kowloon ☐ 沙田 Shatin ☐ 兩者皆可 Both

讀寫障礙甄別測驗須知：

- 1) 如學生過往曾就學習問題或成長發展問題做過任何評估，家長必須於遞交報名表時連同評估報告副本。
- 2) 務必準時。遲到者若未能於預約時間內完成所有評估項目，需再另行預約，以提供足夠資料，讓老師撰寫測驗摘要報告。
- 3) 學生需攜帶以下文件：
 - 所有相關評估報告（如有）
 - 家課冊（近一年）
 - 幼稚園學校學期評估報告（近一年）/ 小學中文、英文及數學科功課及測驗卷（近一年）
 - * 文件只供參考，需要時會被複印。
 - * 如未能於當日提供，必須補交，才能為學生撰寫報告。
- 4) 測驗摘要報告準備需時，需時大約 14 個工作天。

Notice for KPSS:

- 1) Parent has to submit the application form along with copies of previous assessment reports, if any, related to the student's learning or developmental issues.
- 2) Please be punctual. Late comer who cannot finish all items in the screening test has to make another appointment to finish the test, so that teacher can have enough information to complete the screening evaluation summary.
- 3) Student has to bring along with the flowing documents:
 - any related assessment reports (if any)
 - homework handbook (recent year)
 - KG student: academic report (recent year)
 - Primary student: Chi / Eng / Maths homework, test and exam papers (recent year)
 - * Documents are for reference only. Copies will be made if necessary.
 - * If the above documents cannot be provided, you have to submit later for us to write the evaluation summary.
- 4) About 14 working days are required to complete the screening evaluation summary.

請將報名表格連同評估報告副本(如有)傳真、電郵或寄回

Please submit this form **with copies of assessment / reports (if any)** by fax, email or mail to

博思會學習中心

Pathways Foundation Learning Centre

傳真 Fax: 2870 1779 電郵 Email: info@pathways.org.hk

地址：九龍旺角新填地街 470 號海島中心一樓

Address: 1/F, Island Centre, 470 Reclamation Street, Mong Kok, Kowloon

博思會學習中心（沙田）

Pathways Foundation Learning Centre (Shatin)

傳真 Fax: 3105 1414 電郵 Email: info@pathways.org.hk

地址：新界沙田大圍顯徑邨顯富樓 A 翼(部份)地下

Address: G/F, Wing A (Partial), Hin Fu House, Hin Keng Estate, Tai Wai, Shatin, N.T.

家長/監護人簽署

日期

Parent/Guardian Signature _____

Date _____

請在適當的方格內加上“✓”號。

*請刪去不適用者。

Please “✓” in appropriate boxes.

* Please delete as appropriate.