

聖文德堂轄下文德青少年綜合服務中心
2020 年度小學生暑期託管服務報名表

新生約見(職員填寫)：

姓名：_____

性別：_____ 年齡：_____ 出生日期：_____

地址：_____

電話 (日間)：_____

緊急聯絡電話：_____

就讀學校：_____

來年度的升讀年級：_____

家長/監護人姓名：_____ 與學生關係：_____

****是否曾於本中心接受託管服務？**

是 否

(注：所有新生需先與本中心職員進行面見。)

已作評估之特殊教育需要 (如適用)：

過度活躍／專注力不足 自閉症 讀寫困難

其他(請註明)：_____

是否有食物敏感？否 是 (致敏食物：_____)

託管日期：全期 / 七月 / 八月

暫託(請註明日期)：_____

選擇時間：全日(包午膳) / 上午 / 下午

上午或下午託管需要加午膳：共 _____天

午膳日期：_____

總費用：\$ _____

職員填寫：已繳費

聖文德堂轄下文德青少年綜合服務中心
2020 年度小學生暑期託管服務報名表

新生約見(職員填寫)：

姓名：_____

性別：_____ 年齡：_____ 出生日期：_____

地址：_____

電話 (日間)：_____

緊急聯絡電話：_____

就讀學校：_____

來年度的升讀年級：_____

家長/監護人姓名：_____ 與學生關係：_____

****是否曾於本中心接受託管服務？**

是 否

(注：所有新生需先與本中心職員進行面見。)

已作評估之特殊教育需要 (如適用)：

過度活躍／專注力不足 自閉症 讀寫困難

其他(請註明)：_____

是否有食物敏感？否 是 (致敏食物：_____)

託管日期：全期 / 七月 / 八月

暫託(請註明日期)：_____

選擇時間：全日(包午膳) / 上午 / 下午

上午或下午託管需要加午膳：共 _____天

午膳日期：_____

總費用：\$ _____

職員填寫：已繳費