

聖文德堂轄下文德青少年綜合服務中心  
2019 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：\_\_\_\_\_

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  
2019 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：\_\_\_\_\_

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