



童軍知友社賽馬會朗屏青少年服務中心

編號：\_\_\_\_\_

## 『童樂、童學』學習支援計劃

## 服務申請表

## 一、 報名學童資料

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_ 性別：男 / 女

就讀學校：\_\_\_\_\_

年級：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：  
\_\_\_\_\_

## 諮詢人 / 監護人 / 父母 資料

姓名：\_\_\_\_\_ 與兒童關係：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址 (如同上無須填寫)：\_\_\_\_\_

二、 學童情況：(請在適當  內填上√ ) 已接受「閱讀/書寫障礙」評估

評估機構名稱：\_\_\_\_\_

評估年齡：\_\_\_\_\_

評估結果：  確診為「閱讀/書寫障礙」       其他：\_\_\_\_\_ 已排期等候「閱讀/書寫障礙」評估

將評估日期：\_\_\_\_\_ 評估機構：\_\_\_\_\_

 其他特殊學習需要：  專注力不足 / 過度活躍     言語障礙     自閉症     有限智能 其他：\_\_\_\_\_ 未曾接受評估是否有社工跟進： 否 是 (社工姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_)

學校 / 機構名稱：\_\_\_\_\_ )

填表日期：\_\_\_\_\_