



## “火星小人類” ADHD 學童支援計劃

ADHD-PC-OTH-S-001

### 組前甄別報名表格

兒童姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期／年齡：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_

就讀學校：\_\_\_\_\_ 班別：\_\_\_\_\_ 兒童溝通語言：\_\_\_\_\_

兒童曾否接受醫生/心理學家診斷？ 沒有 有，診斷結果：\_\_\_\_\_

提供診斷的機構：\_\_\_\_\_ 診斷日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

兒童曾否接受智能評估？ 沒有 有，診斷結果：\_\_\_\_\_

提供評估的機構：\_\_\_\_\_ 評估日期：\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

除就讀的學校外，兒童曾經/現正接受的訓練/治療：\_\_\_\_\_

有否申請/接受協康會所提供之其他服務 沒有 有，請註明：\_\_\_\_\_

家長姓名：\_\_\_\_\_ 日間聯絡電話：\_\_\_\_\_ 手提電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

電郵：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_ 從何途徑得知本服務：\_\_\_\_\_

出席組前甄別日期及時間 (由 1 開始順序列出希望選取的時段)

1. 日期  23.8.2007  27.8.2007

2. 時段  9:00 - 10:30  10:00- 11:30  11:30- 1:00

1:30 - 3:00  2:30 - 4:00  4:00 - 5:30

已通知家長有關安排 日期：\_\_\_\_\_ 時段：\_\_\_\_\_ (本部份由本辦事處填寫)

### 報名方法及須知 (請保留此部份)

1. 請填妥以上報名表格，然後連同劃線支票 (抬頭：協康會) 寄回協康會青蔥計劃辦事處 (地址：九龍深水埗大埔道 70 號太子中心 2 樓)，或親身前往本辦事處辦理報名手續。報名以收費作實，恕不接受電話預訂或口頭留位。名額先到先得，額滿即止。
2. 本辦事處收到表格後將編訂出席時間表並致電與閣下聯絡。若名額已滿，本辦事處會與閣下聯絡並退回費用。
3. 預約時間落實後，請家長務必出席組前甄別服務，以免浪費已安排的時段及物資。若因病或緊急事故未能出席，請於約定日期前通知本計劃職員以另作安排。
4. 兒童甄別及家長面談將同時間進行，請家長務必出席。
5. 服務提供期間不可錄影、錄音或拍照。
6. 若遇上惡劣天氣，即天文台懸掛八號風球或黑色暴雨警告訊號時，所有服務均會暫停。負責職員將與 閣下聯絡，商討改期安排。
7. 甄別及訓練進行期間，本會或將過程錄影，以作日後計劃研究及內部培訓之用。