



澳門循道衛理聯合教會社會服務處

「喜閱滿寫」讀寫障礙支援計劃服務申請表格

檔案編號：_____

參與計劃之子女資料

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

出生日期：____年__月__日 (____歲__月) 性別：男 女

就讀學校：_____ 年級：_____

所操方言：廣東話 普通話 其他：_____

健康狀況：良好 欠佳 (請註明：_____)

讀寫障礙評估：無 有 評估日期：_____ 評估機構：_____

是否接受成長軒／建華之小樹苗服務：無 有 (成長軒 建華)

其他特殊學習需要：無 有 (請勾選)：

自閉症 自閉症特徵／徵狀 過度活躍症／專注力缺乏

廣泛性發展障礙 語言發展遲緩 智能障礙 其他：_____

存在明顯讀寫困難／障礙學科(請勾選)：

中文(請勾選)：

閱讀漏詞、誤讀及跳行 書寫困難 背書比默寫容易

組句及撰文困難 對長句或文章內容不理解

數學(請勾選)：

對數學位值概念不理解 背誦及理解數學口訣、公式困難 文字題不理解

英文(請勾選)：

英文字母方向混淆 單詞難以認讀及拼寫容易忘記 背書比默寫容易

對時態不理解

曾接受／正在輪候訓練支援 無 有(請填寫)：

服務	提供服務團體	服務時段

請續填後頁



家長資料

姓名：_____（中文） _____（英文）

電話：_____（住宅） _____（手機）

地址：_____

婚姻狀況：未婚 同居 已婚 分居 離婚 喪偶

健康狀況：良好 欠佳（請註明：_____）

其他聯絡人：_____ 關係：_____ 電話：_____

家庭狀況：

姓名	關係	同住 (✓/×)	性別	年齡	教育程度	職業	備註
家長	本人						

個人資料保護法資料搜集通知書及接受服務同意書

備註：根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定，服務使用者向本服務處提供的個人資料，僅為服務使用者提供服務之用，並在有需要作其他服務轉介時，本服務處方會將該等資料提供予有關機構；為跟進個案，服務使用者知悉並同意本服務處向兒童綜合評估中心索取有關服務使用者的資料或文件；服務使用者的個人資料將作保密處理；如需要查閱或更正個人資料，可向本服務處作出申請。

本人已經了解上述內容權益，並同意上述有關要求及接受服務。

申請人簽署：_____

()

日期：_____