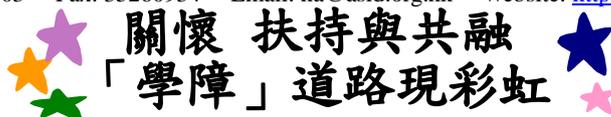




香港特殊學習障礙協會

Hong Kong Association for Specific Learning Disabilities

Tel: 23400803 Fax: 35260934 Email: ha@asld.org.hk Website: <http://www.asld.org.hk>



各位會員：

***** 會員續會表*****

為簡化各位會員每年續會申請程序，本會特意設立「三年續會申請」，會員可按需要繳交\$100 續會費用選擇3年續會。而沿用的每年續會申請，其程序及收費則維持不變。

上年度未續會及今年12月31日到期之會員，煩請填妥下面的續會表格、連同續會費用及子女的評估報告副本(如之前沒有提供的會員，請在今次補交)，一併寄回本會。

會員類別：字母“A”代表有效會員；“E”代表去年未續會；“X”代表一年或以上沒有續會；“HM”代表名譽會員。

(一) 會員基本資料：

會員編號：_____ 續會日期：_____ 聯絡電話：_____

家長姓名(父)：_____ 學障子女姓名(1)：_____ 學障子女姓名(2)：_____

家長姓名(母)：_____ 學障子女年級(1)：_____ 學障子女年級(2)：_____

(二) 已填寫學障子女評估結果補充資料(如超過一名學障子女，請用不同符號代表其評估結果)：

學障評估結果： 讀寫障礙 發展性協調障礙 視覺感知空間障礙

特殊數學運算障礙 特殊語言障礙

其他評估結果： 資優(IQ_____) 專注力不足 過度活躍症 自閉症 其他_____

*如新加入之學障子女，須提交有關的評估報告。

(三) 資料更新：

居住地址： 不變 更新_____

電郵地址：_____

就讀學校：_____

學障子女電郵： 沒有 有_____

其他補充資料：_____

(四) 新增學障子女資料(如有需要填寫)：

姓名 / 性別	男 / 女	評估確診年齡	
出生日期	年 月 日	現今年齡	
評估機構		報告編號	
學障評估結果	<input type="checkbox"/> 讀寫障礙 <input type="checkbox"/> 發展性協調障礙 <input type="checkbox"/> 視覺感知空間障礙 <input type="checkbox"/> 特殊數學運算障礙 <input type="checkbox"/> 特殊語言障礙		
其他評估結果	<input type="checkbox"/> 資優(IQ_____) <input type="checkbox"/> 專注力不足 <input type="checkbox"/> 過度活躍症 <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他_____		
就讀學校名稱		就讀年級	
學校地址		電郵(如有)	

請連同續會表格、評估報告(如有需要)及續會費用(支票抬頭請寫「香港特殊學習障礙協會」)，寄回或親身交回協會。

普通會員 1- 每年續會 (以家庭計算):年費\$50 [會籍由每年1月1日至同年12月31日止]

普通會員 3- 每3年續會 (以家庭計算):年費\$100 [會籍由每年1月1日至第3年12月31日止]

支票號碼：_____ 銀行：_____ 會員簽名：_____



九龍牛池灣彩虹邨翠瓊樓地下44號
香港特殊學習障礙協會 (會員續會)