



「無障伙伴行」報名表格

家長姓名：_____ (中文) _____ (英文) 性別： 女 / 男

子女姓名： _____ (中文) _____ (英文)

子女性別： 女 / 男 子女年齡： _____

家長聯絡電話： _____ 手提電話： _____

家長電郵地址： _____

家長義工服務經驗： 沒有 / 有 請列舉： _____

參與活動：(可 選多於一項)

- 無障家長支援小組 (對象:學障小學生之家長)
- 無障默劇訓練計劃 (對象:小三及小四學障學童)
- 無障師父計劃 (對象:小三至小六學障學童)

學障子女的情況及需要：(可 選多於一項)

- 讀寫障礙
- 專注力不足 / 過度活躍症
- 自閉症
- 視覺感知障礙
- 色弱 / 色盲
- 亞氏保加症
- 發展性協調障礙
- 特殊言語障礙
- 資優

其他 (如人際關係相處、依時服藥、行為情緒問題及建議處理方法等等)：

參加上述活動的原因及期望

家長簽署：_____ 日期：_____

☺ 多謝參與本計劃 ☺

《所收集的個人資料只作此計劃報名用途》



攝錄同意書

本人 _____ 同意 / 不同意*在參與香港特殊學習障礙協會（簡稱協會）所舉辦的活動 / 小組時的拍攝 / 錄影。本人明白亦同意該照片及錄像會用作出版協會刊物和宣傳，以便協助推行協會的工作。

簽署：_____

姓名：_____

會員編號/身份証號碼：_____

日期：_____

*請刪除不適用者