



「閃耀舞台- 特殊學習需要支援計劃」
第一期計劃 2011 年 10 月 - 2012 年 9 月
推薦表格(小學組)

推薦學校/ 機構名稱：_____ 學校/機構聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

| | 參加者姓名 | 性別 | 年齡 / 就讀 年級 | 特殊學習需要類別 (懷疑/ 已評估/邊沿個案) | | | 家長姓名 | 聯絡電話 | 擬參加藝術小組 | | | |
|---|-------|----|---------------------|----------------------------|--------------------|--------------|------|------|---------|---------|--------|--------------------------------------|
| | | | | 讀寫 困難 | 專注力不 足及過度 活躍 | 其他： (請註明) | | | 創意 畫 | 創意 舞 | 獅 藝 | 擬於第二階 段參加 04/2012 - 09/2012 |
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | |



「閃耀舞台- 特殊學習需要支援計劃」
第一期計劃 2011 年 10 月 - 2012 年 9 月
推薦表格(中學組)

推薦學校/ 機構名稱：_____ 學校/機構聯絡人：_____ 聯絡電話：_____

| | 參加者姓名 | 性別 | 年齡 / 就讀 年級 | 特殊學習需要類別 (懷疑/ 已評估/邊沿個案) | | | 家長姓名 | 聯絡電話 | 擬參加藝術小組 | | |
|---|-------|----|---------------------|----------------------------|----------------|--------------|------|------|---------|------|--------------------------------------|
| | | | | 讀寫 困難 | 專注力不足 及過度活躍 | 其他： (請註明) | | | 油 畫 | JAZZ | 擬於第二 階段參加 04/2012 - 09/2012 |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |