



「如何協助讀寫困難子女學習」家長講座

本服務於八月將舉行一家長講座，並邀請了職業治療師講解有關讀寫困難及教導孩子提昇學習能力的方法，例如小肌肉訓練、專注力訓練、視覺感知訓練、身體協調訓練等。

對 象：懷疑或評估為讀寫困難的學生家長或感興趣人士

人 數：40-50 人 (每個家庭只限 2 人參加)

收 費：\$150 (每人)

講 員：資深職業治療師

講座舉行日期：2010 年 8 月 28 日 (星期六)

時 間：下午 2:30-4:30

地 點：九龍土瓜灣盛德街 44 號 香港扶幼會滙豐銀行慈善基金讀寫發展中心

報 名 方 法：請填妥「如何協助讀寫困難子女學習」家長講座報名表，並連同劃線支票 (抬頭：「香港扶幼會」) 寄回「九龍土瓜灣盛德街 44 號 香港扶幼會滙豐銀行慈善基金讀寫發展中心 曾姑娘收」，或親臨本中心遞交。

聯 絡 及 查 詢：82003522 曾姑娘或董先生

其 他 事 項：如講座舉行當日兩小時前，天文台發出黑色暴雨、八號風球或以上的訊息，該講座將會取消，有關跟進及安排將會另行通知。





「如何協助讀寫困難子女學習」家長講座

報名表

參加者姓名： 1. (中文) _____ 關係： 父 母 其他
(英文) _____
2. (中文) _____ 關係： 父 母 其他
(英文) _____
聯絡電話： _____ 電郵： _____

住 址： _____

懷疑有讀寫困難的子女數目： 沒有 1 位 2 位或以上
評估有讀寫困難的子女數目： 沒有 1 位 2 位或以上
懷疑或評估為讀寫困難的子女年齡： 6 歲以下 7-10 歲 11 歲或以上

懷疑或確診有讀寫困難的子女就讀學校性質：
 英文學校 中文學校
 國際學校 其他

懷疑或評估為讀寫困難的子女是否已接受專業介入服務？ 是 否

支票號碼： _____ 金額： _____

家長簽署： _____ 日期： _____

★註：以上所收集的個人資料，本會只作參加是次講座及存檔之用。

職員專用

收據號碼： _____ 取錄 後補 不被取錄

負責職員： _____ 日期： _____

