

沙田浸信會 社會服務中心(瀝源堂)

課餘託管服務申請表

I. 申請人資料			編號：
姓名：(中)		(英)	相 片
性別	出生日期：	年齡：	
出生地點： <input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 其他(請註明)：			
宗教信仰：	所屬教會：		
住址：			
電話：		出世紙/身分證號碼：	
電郵地址：			
就讀學校：			
班別：	<input type="checkbox"/> 上午校 <input type="checkbox"/> 全日制	年級：	
學生於課餘時間(即放學後開始)的照顧人：			
<input type="checkbox"/> 自行照顧 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 外/祖父母 <input type="checkbox"/> 其他：			
健康狀況(是否有特別疾病)： <input type="checkbox"/> 是(請說明)			
<input type="checkbox"/> 否			
有否對何種藥物或食物敏感，如有，請說明			

家庭背景資料：				
姓名	年齡	關係	職業	教育程度
家長/監護人姓名：		與申請人關係：		
聯絡電話：(日間)		(夜間)		
通訊地址：(如與上述地址不同)				
電郵地址：				
III. 其他				
緊急聯絡人：		與申請人之關係：		
電話				
<p>申請人於託管期間患上嚴重疾病或遇上意外，中心將會知會「緊急聯絡人」，如於指定時間未能聯絡上，為免延誤申請人之診治，本中心職員將會陪同申請人前往就近醫院/診所求診，而申請人之家長需承擔全數醫療費用。</p>				
<p>若閣下同意貴子弟到本中心託管並遵守此服務之規則，請在下列簽署：</p>				
家長/監護人姓名(正楷)：				
簽署：				

日期

是/否願意接受本中心教會日後由電郵/郵寄發出傳品。

此欄由中心填寫

日期：

經手人：

接見日期/時間：

接見結果：

接見人姓名(正楷)：

日期