



## 「躍」動孩子心計劃

### 服務申請表

#### 一、 報名學童資料

姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_

性別：男/女 就讀學校：\_\_\_\_\_

年級：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

#### 二、 諮詢人/監護人/父母 資料

姓名：\_\_\_\_\_ 與兒童關係：\_\_\_\_\_

聯絡電話：\_\_\_\_\_

地址 (如同上無須填寫)：\_\_\_\_\_

#### 三、 學童情況：( 請在適當 內填上√ )

已接受「過度活躍/專注力不足」評估

評估機構名稱：\_\_\_\_\_

評估年齡：\_\_\_\_\_

評估結果：  確診為過度活躍/專注力不足個案  疑似過度活躍/專注力不足個案

已排期等候「過度活躍/專注力不足」評估

將評估日期：\_\_\_\_\_ 評估機構：\_\_\_\_\_

其他特殊學習需要： 讀寫障礙  言語障礙  自閉症  有限智能 其他：\_\_\_\_\_

未曾接受評估

是否有社工跟進： 否

是 (社工姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_)

學校/機構名稱：\_\_\_\_\_ )

填表日期：\_\_\_\_\_