



仁濟醫院山景幼稚園 / 幼兒中心

Yan Chai Hospital Shan King Kindergarten / Child Care Centre

地址: 新界屯門山景邨第一期社區會堂側

電話: 2455 1849

傳真: 2461 0410

入學申請表

編號: \_\_\_\_\_

甲部: 申請人資料 Part A : Applicant's Particulars

中文姓名 Name in Chinese:	英文姓名 Name in English:	性別: 男 / 女 Sex: M / F	相片 Photo
證件編號: Document No.:	證件類別: Document Type:	出生地點: Place of Birth:	
出生日期: _____日_____月_____年 Date of Birth: _____D_____M_____Y	到港日期(非本港出生者): Date of Arrival(Not born in H.K.):		
住址: Address:	電話: Tel. No.:		

乙部: 家庭資料 Part B : Family/Guardian's Particulars

關係 Relationship	姓名 Name	職業 Occupation	日間電話 Tel. No. (Day)	夜間電話 Tel. No. (Night)	備註 Remarks
父親 Father					
母親 Mother					
監護人 Guardian					

\* 如監護人屬申請人父母則無須填寫監護人一欄

丙部: 其他資料 (請在適當○內加 ✓)

申請原因: \_\_\_\_\_ 期望入學日期: \_\_\_\_\_

介紹來源:  自行申請  親友鄰里  社區團體轉介  宣傳途徑 (單張、海報、展板等)  
 其他, 請註明 \_\_\_\_\_

照顧情況:  在家裏由家人照顧  由他人託管: \*日託/日夜託  託嬰園: \*日託/日夜託  
 其他, 請註明 \_\_\_\_\_

家長注意事項

1. 本中心可能將收集所得的個人資料向其他政府部門披露, 以便核實資料及作其他有關的用途。
2. 你必須在此表格提供所需個人資料。倘若所提供的資料不充足, 本中心可能無法辦理有關申請。
3. 此表格乃供輪候之兒童及入學兒童之家長/監護人自願填寫, 台端所提供之資料, 只供本機構及有關機構作為參考之用, 家長可要求查閱及更正本機構存備之資料。
4. 取消輪候之兒童, 本表格及所交來之資料亦作即時銷毀。
5. 中途退學及畢業生之資料將會永久保存。

本人謹聲明為上述申請人的家長/監護人\*, 本人已明白印於附頁有關於在此表格提供個人資料的用途, 和有關查閱及改正資料的權利, 本人並聲明此表格內的資料全屬正確無訛。

I declare that I am the parent/guardian\* of the aforementioned applicant. I understand the purpose for which the personal data provided by means of the form will be used, as well as my rights for data access/correction as printed overleaf. I also declare that to the best of my knowledge and belief the information contained in this form is true and correct.

\* 請將不適用者刪去 Delete whichever is inappropriate.

家長或監護人簽署:

Signature of Parent/Guardian: \_\_\_\_\_

日期:

Date: \_\_\_\_\_

<p>(一) 遞交申請表</p> <p>1. 須年滿十八個月, 才接受報名申請;</p> <p>2. 請連同以下文件寄回/交回本校:</p> <p>a. 申請人出生證明文件副本一份      b. 申請人防疫注射紀錄副本一份</p> <p>c. 貼上郵票之回郵信封三個              d. 申請人近照兩張</p> <p>(二) 報名費</p> <p>接受約見安排者, 需要繳交報名費\$30元。</p>	機構專用	
	收表日期:	面試日期:
	註冊日期:	入學日期: