

編號：_____
申請班級：_____

香港航海學校
新生入學申請表

學生個人資料

學生姓名：(中文)_____	(英文)_____	相片
出生日期：_____	年齡：_____	
香港身份證號碼：_____	出生地點：_____	
國籍：_____	抵港日期(如適用)：_____	
地址：(中文)_____		
(英文)_____		
電話：_____	電郵：_____	
最後就讀學校(如適用)：_____		班別：_____
最後上課日期：_____		
離校原因：_____		

原校資料

學校名稱	由 年 月	年級	至 年 月	年級

	年度	年級	年度	年級
曾任 服務				
曾獲 獎項				

興趣：_____

專長：_____

申請入讀本校原因：_____

家庭資料

家長/監護人姓名：_____ 與申請人關係：_____

電話：_____

家長/監護人之婚姻狀況：已 婚 / 分 居 / 離 婚

有否領取政府援助：☐ 有 (請註明: _____) ☐ 沒有

家庭成員資料

家庭成員姓名	與申請人關係	年齡	職業	每月收入 (如適用)	聯絡電話
	父親				
	母親				

家長簽署：_____

日 期：_____

- 請附以下文件副本：
- 身份証及出世紙副本
- 成績表副本
- 活動或獎項證明副本
- 地址證明
- 回郵信封兩個 (須填妥姓名、地址及貼上郵票)

收表日期：_____

學生健康情況

(由家長/監護人自願填寫)

(限閱文件 — 所提供的資料只用作與本校學生保健有關的事宜)

學生姓名：_____ 班別：_____ 性別：_____

出生日期：_____ 家長/監護人姓名：_____

緊急聯絡電話： (1) _____ (2) _____

1. 如學生曾患有以下疾病，請在適當的方格內加上「v」記號及列出詳情：

		疾病名稱	患病時年齡	疾病資料
1.	☐	葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症		
2.	☐	哮喘		
3.	☐	腦癱病		
4.	☐	高熱引致抽搐		
5.	☐	腎病		
6.	☐	心臟病		
7.	☐	糖尿病		
8.	☐	聽覺不健全		
9.	☐	血友病		
10.	☐	貧血		
11.	☐	其他血病(請註明：_____)		
12.	☐	藥物敏感		
13.	☐	疫苗敏感		
14.	☐	食物敏感		
15.	☐	其他敏感(請註明：_____)		
16.	☐	肺結核		
17.	☐	曾進行小型手術		
18.	☐	曾進行大型手術		
19.	☐	精神問題 (如思覺失調，抑鬱症，焦慮症，強迫症，等等)		
20.	☐	其他(請註明：_____)		

2. 倘認為學生不適宜上體育課或參加任何其他類型的學校活動，請具體說明理由並提交醫生證明書。

3. 學生現在有否需要服藥? 如需要，請提供原因: _____

* ☐ 需要；該藥名為_____ 須於# 早 / 午 / 晚，每日服用_____次

☐ 不需要

* 請於適當☐內加入 v 號

請劃去不適用之項目

4. 學生有否接受過以下專業人士的評估/作個案跟進？

學生訓導員/學校社工 ☐ 言語治療師 ☐ 教育心理學家 ☐ 聽覺師 ☐
精神科醫生 ☐ 職業治療師 ☐ 其他: _____(請註明)

5. 學生是否懷疑或確認有以下學習障礙：(如確認以下任何一項，請附上報告/相關資料)

		懷疑	確認	確認機構
a.	特殊學習困難/讀寫障礙			
b.	專注力不足及過度活躍症			
c.	自閉症			
d.	語言障礙			
e.	視覺障礙			
f.	聽覺障礙			
g.	肢體殘障			
h.	智能障礙			

6. 家長對兒子的關注事項:

7. 其他補充資料：

(家長或監護人簽署)

(家長或監護人姓名)

日期

收集個人資料聲明

收集目的：

本校收集貴子弟的個人資料，只會用作處理有關學生的保健及安全事宜。提供個人資料與否純屬自願，若你所提供的資料不足，本校可能無法掌握貴子弟的病歷，當意外發生時，我們可能未能為貴子弟提供適切的協助。

索閱個人資料：

根據《個人資料(私隱)條例》，你有權要求索閱和修訂你所提供的資料。如有需要，請與學校聯絡。