

播道兒童之家---整全生命培育中心

兒童日間院護服務

服務申請表

1. 請在適當的□加上✓
2. *請刪除不適用者

孩子相片

(一) 申請服務

申請服務原因： (須連同顯示服務需要的證明文件)

- 因以下原因未能照顧兒童 (*健康欠佳 / 情緒困擾 / 殘疾 / 年老)
- 須從事全職工作 (請註明：_____)
- 須照顧其他有特別需要的家庭成員 (請註明：_____)
- 其他 (請註明：_____)

期望接受服務時段：

- 星期一至五，放學後至下午 6:30
- 星期一至五，放學後至晚上 8:00 後，晚膳服務 (膳食需另收費)
- 星期六，上午 8:00 至下午 1:00
- 星期六，上午 8:00 至下午 2:00 後，午膳服務 (膳食需另收費)
- 星期六，下午 2:00 至下午 6:00 後

#星期日服務，按人數及視乎需要而開放

- 星期日，上午 8:00 至下午 1:00
- 星期日，上午 8:00 至下午 2:00 後，午膳服務 (膳食需另收費)
- 星期日，下午 2:00 至下午 6:00

(二) *家長 / 監護人資料

*家長 / 監護人姓名：_____ 身份證號碼：_____ 與兒童關係：_____

同住家人總人數：共_____人，包括：父 母 兄 弟 姊 妹 祖父母
其他：_____

家庭狀況：單親 (*離婚 / 喪偶 / 分居) 分散 (配偶在內地等候來港)
新來港 (來港不足一年) 不適用

通訊地址：

電話：(住宅) _____ (手提) _____ 電郵： _____

職業： _____

家庭每月總收入(過去三個月的平均收入)：

- 綜援家庭 低收入綜援 \$5,000 以下 \$5,001-\$8,000 \$8,001-\$10,000
- \$10,001-12,000 \$12,001-15,000 \$15,000 以上

認識本服務途徑：親友 宣傳單張 / 海報 報紙 網頁 社工轉介

(三) 孩子資料

中文姓名：_____ 英文姓名：_____ 性別：_____ 申請時年齡：_____

出生日期：_____ 出生地點：_____ *出世紙號碼 / 身份證號碼：_____

就讀學校：_____ 班別：_____ 學校電話：_____

學校地址：_____

孩子放學情況：步行 家長接送 乘坐校車 / 保母車(車牌：_____ 聯絡電話：_____)

孩子是否曾被確診有「特殊學習需要」

否 / 是 (跟進診斷醫院/診所：_____)

評估結果：_____ (需提交相關證明)

(四) 孩子健康情狀況

過往或現有之病歷

是否需長期服食藥物：否 是，請註明：_____

有否藥物敏感：沒有 有，請註明：_____

有否食物敏感：沒有 有，請註明：_____

(五) 其他特殊情況：_____

(六) 轉介社工資料

社工姓名：_____ 聯絡電話：_____

所屬機構：_____

(七) 緊急聯絡人資料：

姓名：_____ 與孩子關係：_____ 電話：_____

本人_____ (*家長 / 監護人姓名)聲明，向播道兒童之家提供上述資料為真實無訛。

*家長 / 監護人姓名：_____

*家長 / 監護人簽署：_____

填寫日期：_____

本院專用

申請日期：_____

面見 / 評估日期：_____

申請結果： 符合資格 不符合資格

每月費用：_____

經手人 / 中心職員：_____

日期：_____