

播道兒童之家---整全生命培育中心

整全 / 假日兒童照顧服務

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) 申請類別： 整全兒童照顧服務 假日兒童照顧服務

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
-
- 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
- 星期六，下午 2:00 至晚上 8:00 後，晚膳服務
- 星期六，全日，午膳及晚膳服務
-
- 星期日或假期，上午 8:00 至下午 1:00
- 星期日或假期，上午 8:00 至下午 2:00 後，午膳服務
- 星期日或假期，下午 2:00 至晚上 8:00 後，晚膳服務
- 星期日或假期，全日，午膳及晚膳服務

(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 / 身份証號碼：_____
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：_____)

(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：_____

本會專用

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\$400 每月\$800

經手人 / 中心職員：_____ 日期：_____