

基督教宣道會海怡幼兒學校

Christian & Missionary Alliance South Horizons Nursery School

Website : <http://www.southhorizons.cmasshk.edu.hk>

Email: southhorizons@cmasshk.org

入學申請表 (Application Form for Admission)

編號 (no.): _____

(入學申請，必需年滿 18 個月才可遞交表格 child 18 months can apply for waiting list)

敬請連同：(1)兒童出生證明書副本 (2)免疫接種記錄(針卡)副本 (3)附上足夠郵資之回郵信封三個 交回本校。

Please enclosed: (1) Copy of Registration of a Birth (2) Copy of Immunization Record (3) Three self-addressed stamped envelopes with sufficient postage.

此表格乃供輪候之幼兒及入學校幼兒之家長/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會存備的資料。而取消輪候之兒童，此表格及所交來的資料亦會即時銷毀。至於中途退學及畢業生，此表格及有關資料亦將七年後銷毀。This application form is for the children and the parents of school children / guardian entered voluntarily, the information provided by the station side, only for the present and related institutions as a reference, parents can request for the review and amend the information. For the cancellation of the application, this form and the information will be destroyed immediately; As for dropout and graduate, this form and related information will also be destroyed after seven years.

(一) 個人資料/Personal Information

(請別選☑合適選擇/Please answer by clicking ☑ on checkbox provided)

幼兒姓名 Child Name	英文 (Eng)		出生證明書編號# Birth Cert no. #		幼兒半身 近照一張 (Photo)
	中文 (Chi)		擬入學日期 Expected Date of Enrolment		
出生地點 Place of Birth	出生日期 Date of Birth		幼兒性別 Gender		
入學年齡 Enrolment Age	宗教 Religious		籍貫 Native place		
在家排行 Birth Order	☐第一 (1 st) ☐第二 (2 nd) ☐第一 (3 rd) ☐第四 (4 th)				
地址 Home Address					
申請班級 Applying for class	☐幼小班 (N1) ☐幼兒班 (K1) ☐低班 (K2) ☐高班 (K3)		電子郵件 Email Address		

#如使用出生證明書以外的身份證明文件，請註明。/If identity document(s) other than Birth Certificate is used, please specify.

(二) 聯絡人資料/Main Care-Givers information

1	姓名 Name	中文 (Chi)	與幼兒關係 Relationship	聯絡 Contact	手機 (mobile no.)
		英文 (Eng)			電話 (home no.)
2	姓名 Name	中文 (Chi)	與幼兒關係 Relationship	聯絡 Contact	手機 (mobile no.)
		英文 (Eng)			電話 (home no.)

(三) 家庭成員概況 「此欄必須填寫」 (除以上報讀入學幼兒) /Family Status (To be enrolled child excluded)

姓名 Name	關係 Relationship	出生日期 Date of Birth	身份証號碼 HK I.D Card no.	職業 Occupation	日間電話 Day time Contact	夜間電話 Night Time Contact	備註 Remarks
	父 Father						
	母 Mother						

家長姓名 Name of Parent/Guardian	家長簽署 Signature of Parent/Guardian	填表日期 Date:
---------------------------------	--------------------------------------	---------------

(請轉後頁檢閱及簽署本會收集個人資料政策聲明 / Please also check and sign the Personal Data Collection Policy on the next page)

【收集個人資料政策/ Personal Data Collection Policy】

本人，即下方簽署人，完全明白及同意基督教宣道會香港區聯會收集本人個人資料的目的，是基於本人向基督教宣道會海怡幼兒學校申請服務。本人同意這些資料及其他有關資料（存於其後的個案紀錄或報告）可傳閱予有關服務單位或政府部門或有關的非政府機構，以協助本人申請基督教宣道會香港區聯會的服務或有關轉介服務。本人亦同意 貴機構使用我以下個人資料*作為溝通之用，包括通訊、社會服務及活動推廣／典禮邀請或籌款的用途。除非是個人資料（私隱）條例所訂定的豁免情況，本人明白可聯絡基督教宣道會海怡幼兒學校校長莫綺華女士（2873-3026）有關資料查閱及改正事項。

I understand that the personal data in this form is collected for the purpose of applying the child care service. I consent for this data to be disclosed to, processed and stored by C&MA sectors, government and non-government organization for the purpose of application and referral on the services provided by C&MA Church Union Hong Kong Ltd. I agree C&MA Church Union Hong Kong use following data* as a way for contacting, such as communications, social services and activities promotion / ceremony invitation or fundraising purposes. I understand that I may view or amend a copy of my personal data contained in the application form by contacting School Principal Ms.Mok Yee-wah at 2873-3026.

*（請別選合適選擇/Please answer by clicking on checkbox provided）

<input type="checkbox"/> 姓名 (Name)	<input type="checkbox"/> 住址 (Address)	<input type="checkbox"/> 流動電話號碼 (Mobile)	<input type="checkbox"/> 住宅電話號碼 (Home no.)	<input type="checkbox"/> 電子郵件 (Email)
------------------------------------	---------------------------------------	--	--	---------------------------------------

家長姓名 Name of Parent/Guardian		家長簽署 Signature of Parent/Guardian		填表日期 Date:	
---------------------------------	--	--------------------------------------	--	---------------	--

職員填寫 (For Official Use Only)

服務終止紀錄/ Service termination

幼兒姓名		入校日期		離校日期	
離校原因	<input type="checkbox"/> 遷居 <input type="checkbox"/> 移民 <input type="checkbox"/> 病疾 <input type="checkbox"/> 升讀小學 <input type="checkbox"/> 轉由家人照顧 <input type="checkbox"/> 轉往其他幼兒中心／幼稚園 <input type="checkbox"/> 不適應校內生活 <input type="checkbox"/> 私人原因 <input type="checkbox"/> 其他，請註明：_____				
備註					
校長姓名		校長簽署		簽署日期	

學校地址：香港 鴨脷洲 海怡半島四期 29 座高層地面 電話 Tel: 28733026 傳真 Fax: 28730754

School Address: Upper G/F., Block 29, Phase IV, South Horizons, Apleichau, HK