



# 博愛醫院施淑鎮幼稚園幼兒中心



## 新生入學申請表

### (A) 兒童個人資料

兒童姓名	(中文)	(英文)		相片
出生日期	年 月 日	性別		
出生證號碼		出生地點		
住址				
宗教信仰		電話號碼		
家中常用語言	<input type="checkbox"/> 廣東話 <input type="checkbox"/> 普通話 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
曾入讀之學校 名稱及班級				

### (B) 家庭成員資料

父親姓名	(中)	(英)	聯絡電話		職業	
母親姓名	(中)	(英)	聯絡電話		職業	
監護人姓名 (如有)	(中)	(英)	聯絡電話		職業	

### (C) 曾就讀本校的家庭成員(如有)

姓名	(中)	(英)	入讀年份		班別	
姓名	(中)	(英)	入讀年份		班別	

申請入學之原因： \_\_\_\_\_

擬入學之月份及班別： \_\_\_\_\_

備註： \_\_\_\_\_

家長/監護人姓名：\_\_\_\_\_ 家長/監護人簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

#### 《個人資料收集聲明》

1. 申請人自願提供此表格內的個人資料用作處理幼稚園入學申請之用。本校在需要時會向教育局或其他政府部門披露此表格內的資料。
2. 申請程序完成後，所有未獲取錄者提供的資料將被銷毀。根據個人資料(私隱)條例規定，申請人有權要求查閱、更正及更新其個人資料。如有查詢，請致電 2772 0811 與校務處聯絡。

此欄由本校填寫

申請日期	年 月 日	負責職員簽署：	備註：
出生證明書副本 <input type="checkbox"/>	免疫注射記錄副本 <input type="checkbox"/>	回郵信封四個 <input type="checkbox"/>	
面試日期：	年 月 日		
註冊日期：	年 月 日		
入學日期：	年 月 日		
退學日期：	年 月 日		