

保良局谢黄沛涓幼稚园暨幼儿园
延展服务申请表

登记编号：_____

登记日期：_____

1. 儿童姓名：(中文)_____ 性别：☐ 男 ☐ 女

(英文)_____ 出生地点：_____

出生日期：_____ (岁) 出生证书编号：_____

地址：_____ 电话：_____

2. 家长/监护人姓名：_____ 关系：_____

身份证号码：_____ 联络电话：_____

3. 其他联络人姓名：_____ 关系：_____ 电话：_____

4. 是否申请延展服务资助？ ☐ 是 _____ ☐ 否 _____

* 如 ☒ 「是」，需填写社署提供之申请表(第一及第二部份)

本人确保以上所报资料属实，若有更改当儘快通知学校修正。

根据个人资料(私隱)条例，本人明白所提供的个人资料，只会供贵机构为 本人申请子女使用延展服务之用。个人资料将作保密处理。

家长/监护人姓名：_____ 家长/监护人签署：_____

日期：_____

负责职员姓名：_____ 负责职员签署：_____

日期：_____