

日期：_____

CARMEL PAK U SECONDARY SCHOOL

Student ID:(Office Use)

迦密柏雨中學

STRN：_____

STUDENT REGISTRATION FORM

學生註冊表

Photo

相片

Name 姓名: _____ ()

Sex 性別: _____ Age 年齡: _____ I.D.No.身份證號碼 _____

Date of Birth 出生日期: _____ Place of Birth 出生地點: _____

Address in English 英文住址: _____

Address in Chinese 中文住址: _____

學生手提電話號碼: _____ Religion(Church) 宗教(教會) _____

畢業小學名稱: _____

Parents or Guardian Particulars 家長或監護人資料	Father 父親	Mother 母親	Guardian 監護人
Name in English 英文姓名			
Name in Chinese 中文姓名			
Occupation 職業			
Mobile Phone No.手提電話號碼			
Signature 簽名			

Parents Marital Status 父母婚姻狀況：

Normal 正常 Divorced 離婚 Separated 分居 Spouse Deceased 配偶亡故 年份: _____

曾讀或現讀本校之親友姓名： _____ 班別/年份： _____ 關係： _____

請填妥以下有關專業評估資料：

學生有否就成長或學業問題接受專業評估？ 有 沒有

如有，請剔出評估單位(可選擇多於一項)，並將評估報告轉交本校。

教育心理學家 衛生署 私人執業醫生 其他 _____

評估結果：

特殊學習需要

自閉/亞氏保加 注意力不足/過度活躍症 視障 聽障

言語障礙 肢體傷殘 其他 _____

資優: _____ (請註明)

願否遵守校規及接受嚴格之訓育措施？ _____ 願否勤奮力學並積極投入學校生活？ _____

家長簽名： _____ 學生簽名： _____

(Office Use)

Date Admitted Class 入學日期 _____

Date Left 離校日期 _____ Reason 原因 _____