言語治療所　兒童治療服務

(課程編號：APA21-201911)

提升讀寫能力系列

聲旁認讀訓練小組

訓練內容簡介：閱讀是一個理解文字的過程，要學懂閱讀，學童必先學習相關的文字符號，及其所代表的聲音和意義。聲旁認讀訓練旨在提升學童認讀小學常見聲旁字的能力，為日後有效運用認讀策略作好準備。本系列訓練內容由香港理工大學言語治療所編制，以遊戲方式進行，讓學童在富趣味性的過程中學習。

對象：已確診有閱讀困難的學童(未確診者須先安排接受識別篩查，另收費 HK$475，日期及時間另議)

名額：3-4 位(鼓勵一名家長陪同，以便進行家課練習)

報名方法：請於開課日前，填妥報名表及連同劃線支票(支票須註明支付【香港理工大學】，並請於支票背面寫上學童姓名及聯絡電話)， 親臨或郵寄至香港理工大學言語治療所。

日期

26/11、3/12、10/12、17/12

(共四節)

時間

逢星期二

下午 5:00-6:15

地點

言語治療所

導師

本所言語治療師

全期費用

HK$1,560

九龍紅磡
香港理工大學 EF701 室
言語治療所

查詢

☎ 3400 3636

speech@polyu.edu.hk

星期一至六
0900-1300
1400-1800

星期日及公眾假期
休息

THE HONG KONG POLYTECHNIC UNIVERSITY 香港理工大學

中文及雙語學系 Department of Chinese & Bilingual Studies

言語治療所 SPEECH THERAPY UNIT

THE HONG KONG POLYTECHNIC UNIVERSITY 香港理工大學

中文及雙語學系 Department of Chinese & Bilingual Studies

言語治療所 SPEECH THERAPY UNIT

STU No. (本所專用):

言語治療所 兒童治療服務 報名表

課程名稱	**聲旁認讀訓練小組**	課程編號	**APA21-201911**
學童姓名	(中文)	(英文)	
性別	☐ 男 ☐ 女	出生日期	日/ 月/ 年 年齡：
就讀學校		就讀班級	
聯絡人		關係	
家長電話		電郵地址	
通訊地址			

(1) 學童曾否確診有閱讀困難?

☐ 已確診 (報名時請附上診斷報告副本)

☐ 未確診 (須先安排接受識別篩查，另收費 HK$475，日期及時間另議)

(2) 學童確診有以下特殊教育需要 (報名時請附上診斷報告副本)：

☐ 注意力不足/過度活躍症 ☐ 自閉症 ☐ 言語障礙 ☐ 特殊學習困難/讀寫障礙

☐ 聽力障礙 ☐ 視覺障礙 ☐ 肢體傷殘 ☐ 智力障礙 ☐ 精神病

(3) 學童之主要溝通語言：

☐ 廣東話 ☐ 英文 ☐ 普通話 ☐ 其他：_____

(4) 如何得知本所服務：

☐ 本所網頁 ☐ 本所 FB ☐ 學校 ☐ 醫生轉介 ☐ 朋友 ☐ 其他：_____

(a) 報名及收費政策：

- 請於開課日前，填妥報名表及連同劃線支票(支票須註明支付【香港理工大學】，並請於支票背面寫上學童姓名及聯絡電話)、診斷報告副本， 親臨或郵寄至香港理工大學言語治療所。
- 本所職員將個別聯絡家長確定是否取錄；如人數不足或未獲取錄，本所將通知家長及安排退款。
- 確定取錄後，所繳費用恕不退還或轉讓。
- 如因惡劣天氣或本所職員通知而取消課堂，本所將安排補課。
- 如學童因病或私人理由缺席課堂，本所恕不補課或退款，敬請留意。

(b) 使用個人資料作直接促銷：

- 香港理工大學言語治療所(以下簡稱為「言語治療所」) 擬不定時使用你的姓名、通訊地址、電話號碼、傳真號碼及電郵地址以通知你有關以下活動/服務/宣傳：言語治療所舉辦/合辦或其他相關機構舉辦的活動或講座；言語治療所或其他相關機構提供的優惠/折扣/推廣活動；及為慈善/公益/教育/社區或其他目的邀請捐贈/貢獻/參與。除非得到你的同意，言語治療所不會使用你的個人資料作直接促銷。如閣下希望言語治療所在直接促銷中使用閣下的個人資料，請你在下列方格內加上剔(✓)號。

  ☐ 本人同意言語治療所使用我的個人資料發出以上所述推廣資訊。
- 閣下可隨時以書面或電郵方式(speech@polyu.edu.hk) 向言語治療所申明是否願意繼續接收有關資訊。

本人謹聲明以上資料乃由本人自願提供。

簽署		日期	

寄： 九龍紅磡 香港理工大學 EF701 室 中文及雙語學系 言語治療所 聲旁認讀訓練小組 (課程編號 APA21-201911)	電話：3400 3636 傳真：2788 1392 電郵：speech@polyu.edu.hk