

暑期聲線治療工作坊2019

- 對象：已診斷有聲線問題 / 懷疑有聲線問題 / 希望學習有效發聲技巧的成人及小孩
- 時段：2019年7月至8月期間 (詳情請參考報名表格)
- 內容：1節聲線評估及4節個別聲線治療 (每節約50分鐘)
- 針對用聲技巧，呼吸運聲協調練習及聲線護理等進行指導
 - 香港理工大學言語治療碩士學生計劃及推行，並由擁有豐富臨床聲線治療經驗之言語治療師督導

課程語言：主要為廣東話，如有需要亦會以英語或普通話進行

費用：課程合共HK\$1,600.00 (共5節課堂)

★報名時請同時以支票繳交費用，支票抬頭：香港理工大學

截止日期：2019年6月28日 (星期五)

報名方法：填妥報名表格、支票及有關文件請寄往：

中文及雙語學系—言語治療所

紅磡香港理工大學 F 座 7 樓 EF701 室

(信封請註明：暑期聲線治療工作坊2019)

註：1. 課程需要錄音及錄影，以作內部教學及跟進進度之用

2. 參加者如缺席課堂或退出課程均不設退款或補課

3. 本治療所職員將以電郵或致電確認參加者名額；

如確認後退出之參加者需要繳交課程費用的一半



如有任何查詢，請聯絡言語治療所職員。

電話: 3400 3636

傳真: 2788 1392

電郵: speech@polyu.edu.hk

暑期聲線治療工作坊 2019

報名表

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

年齡：_____ 性別： 男 / 女 聯絡電話：_____

電郵：_____ 職業：_____

住址：_____

請選擇課程：

課程 (可選多於一個課程) (請以✓選擇)	日期 (每個課程共 5 節)	時間 (請以 1 至 3 選擇先後次序。 1 為最適合時段; 2, 3 為可安排時段; 如該段時間未能出席請打 X)
<input type="checkbox"/> 課程一	2019 年 7 月 22 日 至 7 月 26 日	<input type="checkbox"/> 10:00 - 11:00 <input type="checkbox"/> 11:00 - 12:00 <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00
<input type="checkbox"/> 課程二	2019 年 7 月 29 日 至 8 月 2 日	<input type="checkbox"/> 11:00 - 12:00 <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00 <input type="checkbox"/> 13:00 - 14:00
<input type="checkbox"/> 課程三	2019 年 8 月 5 日 至 8 月 9 日	<input type="checkbox"/> 11:00 - 12:00 <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00 <input type="checkbox"/> 13:00 - 14:00
<input type="checkbox"/> 課程四	2019 年 8 月 12 日 至 8 月 16 日	<input type="checkbox"/> 10:00 - 11:00 <input type="checkbox"/> 11:00 - 12:00 <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00

1. 閣下 曾否 接受 醫生 / 言語治療師 的聲線評估。診斷結果：(請以✓選擇)

有 (日期：_____ ; 診斷：_____ [請附上診斷報告作安排課程之用])

沒有

2. 閣下有否接受言語治療訓練？(請加✓號)

有 (訓練機構：_____) 沒有

3. 如何得知本所訓練活動：(請以✓選擇)

學校介紹 診所網頁 報刊 朋友介紹 其他：_____

4. 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。

家長/參加者簽署：_____ 日期：_____