

社交溝通無障礙(青少年組)

評估日期及時間：	2019年7月31日 (星期三) 上午時段 (大約30 - 45分鐘)
評估費用：	HK\$200.00
日期及時間 (共八節)：	06/8 (二)、09/8 (五)、13/8 (二)、16/8 (五)、 20/8 (二)、23/8 (五)、27/8 (二)、30/8 (五) (上午11:00 – 下午12:15) (共8堂)
地點：	香港理工大學 EF701/GH705 言語治療所
小組費用：	HK\$2,000.00 (報名時請連同表格及支票繳交費用， 支票抬頭：香港理工大學)
對象：	升讀中二及中三之青少年(已確診自閉症)
內容：	❖ 以心智理論與中心聚合理論為訓練基礎 - 訓練目標： ❖ 理解弦外之音 ❖ 理解幽默與笑話 ❖ 理解及使用心理詞彙 ❖ 增強敘述的連貫性 ❖ 對話與討論技巧

負責言語治療師：鄺嘉儀姑娘及寇璠菲姑娘

如有任何查詢，請聯絡言語治療所 夏小姐。

電話：3400 3636

傳真：2788 1392

電郵：speech@polyu.edu.hk

社交溝通無障礙 (青少年組)

報名表格

姓名：_____ (中文) _____ (英文)

出生日期：(日) ____ / (月) ____ / (年) ____ 年齡：____ 性別：*男 / 女

就讀學校名稱：_____ 就讀班級：_____

家長姓名：_____ 聯絡電話：_____

電郵：_____

➤ 學童曾否參與本診所舉辦的活動及服務？

☐ 有 (曾參與活動名稱：_____)

☐ 沒有

➤ 學童 *曾 / 未曾 接受 *心理學家 / 醫生 / 言語治療師評估。診斷結果：(請✓選擇)

☐ 自閉症

☐ 讀寫障礙

☐ 言語障礙

☐ 自閉症傾向

☐ 過度活躍

☐ 其他：_____

[如有報告，請附上診斷報告作安排課程之用]

➤ 學童有否接受 *言語治療訓練 / 社交溝通訓練？(請加✓號)

☐ 有

☐ 沒有

(提供訓練機構：_____；訓練模式：*小組 / 個別；訓練時段：_____)

➤ 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：_____

➤ 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。

簽署：_____

日期：_____

*請刪去不適用者