



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY  
香港理工大學



言語治療所  
SPEECH THERAPY UNIT

## 口吃治療訓練課程 (2019年7至9月)

對象：懷疑或已診斷有口吃的學童或成人  
日期：7月20、27日、8月3、10及17日 (逢星期六，共5節)；  
8月24、31日、9月7、21及28日 (逢星期六，共5節)  
時間：上午10時至12時 或 下午2時至4時  
內容：首節評估，4節個別訓練 (每節約1-2小時，按評估情況而定)

\*訓練由香港理工大學言語治療碩士學生計劃及推行，並由擁有豐富臨床經驗言語治療師督導。

★導師會根據訓練前評估的結果，分析參加者是否適合參予該訓練課程；  
若不適合，只會收取HK\$100.00的評估費用★

課程語言：廣東話

費用：每5節課程合共 HK\$500.00；10節課程合共\$1,000.00  
(每5節課程收費一次)

\*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、支票及相關文件郵寄到以下地址：

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：口吃治療訓練課程 (2019年7至9月)



- 注意事項：
1. 若因其他原因缺席或退出課程均不設退款或補課。
  2. 課程需要錄音及錄影，以作內部教學及跟進學童進度之用。
  3. 本治療所職員將會以電話及電郵方式與家屬確認學額，**如在確認後退出之參加者需要繳交一半課程費用。**



如有任何查詢，請聯絡言語治療所職員  
廖小姐 或 夏小姐

電話: 3400 3636 傳真: 2788 1392  
電郵: [speech@polyu.edu.hk](mailto:speech@polyu.edu.hk)

## 口吃治療訓練課程 (2019 年 7 至 9 月)

### 報名表

參加者姓名：\_\_\_\_\_ (中文) \_\_\_\_\_ (英文)

出生日期：\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 年齡：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_ \* 男 / 女

聯絡電話：\_\_\_\_\_ 電郵：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_

➤ 如參加者為學童，請填寫以下資料：

家長/聯絡人姓名：\_\_\_\_\_ 與學童關係：\_\_\_\_\_

學校名稱：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_

➤ 如參加者為成人，請填寫職業：\_\_\_\_\_

➤ 參加者 \* 曾 / 未曾 接受心理學家/醫生/言語治療師評估。診斷結果：

(請以✓選擇)

口吃                       自閉症                       自閉症傾向                       讀寫障礙

言語障礙                       過度活躍                       其他：\_\_\_\_\_

[請附上診斷報告作安排課程之用]

★請選擇時段：(  為可出席， 為未能出席)

課程 (可選多於一個課程)	日期	時間
<input type="checkbox"/> 課程一	7 月 20、27 日、8 月 3、10 及 17 日 (逢星期六)	<input type="checkbox"/> 上午 10 時 至 下午 12 時 <input type="checkbox"/> 下午 2 時 至 下午 4 時
<input type="checkbox"/> 課程二	8 月 24、31 日、9 月 7、21 及 28 日 (逢星期六)	<input type="checkbox"/> 上午 10 時 至 下午 12 時 <input type="checkbox"/> 下午 2 時 至 下午 4 時

➤ 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。

參加者/家長簽署：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

\*請刪去不適用者