



ST.FRANCIS XAVIER'S SCHOOL, TSUEN WAN

60 – 64 Ham Tin Street
Tsuen Wan, New Territories

Tel: 2492 0226

Fax: 2614 6009

荃灣聖芳濟中學
新界荃灣咸田街
六十至六十四號

通告編號: sfs2425002

敬啟者：

及早識別學生需要調查表

本校每年開學時均進行此項調查以掌握學生在校園學習上的需要，為有需要學生作出適切的安排。家長提供的一切資料只用作教學及照顧學生用途。請家長填寫調查表，並於九月四日(星期三)前在網上交回。

填寫調查表時應注意以下註解：

第一部份為必須填寫部份

本校每年舉行多項校內體育活動及參與多項校際體育比賽。如家長能在 貴子弟參加活動前提供有關病歷資料，能有效地防止意外。如 貴子弟患有任何疾病，應先徵詢醫生的意見，是否適宜上體育課或參與體育活動。若 貴子弟需要暫時或長期豁免上體育課或體育活動時，家長必須於活動開始前呈交註冊醫生證明書或家長信予有關老師，以便處理和備案。 貴子弟若有任何健康狀況之改變，祈請立刻叮囑 貴子弟停止活動，並請通知本校。

第二部份 1-3 題為必須填寫部份，4-6 題按情況填寫

1-3 題識別學生是否非華語學生，屬必須填寫部份。如題 3 的答案選「否」，則須繼續回答第 4-6 題。本校希望家長與學校充分合作，耐心填寫此部分，讓學校更妥善照顧學生。

第三部份為可選擇填寫部份

可選擇填寫全部題目、部份題目或完全不填寫此部份，唯本校希望家長盡量填寫此部分並提供有關資料，讓學校更妥善照顧學生及提供適切支援，希望家長與學校充分合作。

***及早識別學生需要調查表，請查閱 eClass 內 eNotice 繳交**

此致

各位家長

校長鍾志源博士謹啟

二零二四年九月二日

及早識別學生需要調查表
(請以 eClass 內 eNotice 繳交)

學生姓名: _____ 班別: _____ ()

第一部份(必須填寫)

1. 體育部(請用 ✓ 表示)

- 上述學生適宜上體育課和參加體育活動。
- 上述學生不適宜上體育課和參加體育活動，茲附上醫生證明書。
- 請豁免上述學生由_____至_____上體育課和參加體育活動，茲附上醫生證明書。

第二部份(必須填寫第 1-4 題，按情況填寫第 5-7 題。)

1. 學生的國籍: _____
2. 學生的種族: _____
3. 是否每日跨境上學?
是(請註明早上過關口岸:_____) 否
4. 家庭常用語言是否中文?
是(請選擇: 粵語 普通話 其他:_____) (此部份完結，請回答第三部份)
否(請註明是何種語言:_____) (請繼續回答第 5-7 題)
5. 是否曾就讀提供本地課程的幼稚園?
是 否
6. 是否新來港?(即在入讀本校前抵港不足一年，或未曾在任何本地學校就讀超過一年，包括幼稚園。)
是 否
7. 是否曾就讀以普通話教授中國語文科(普教中)的班別/組別?
是(請註明年資:____年) 否

第三部份(可選擇填寫部份或全部題目)

1. 學生有否對任何物品敏感?(例如:食物、藥物、清潔用品等)
否 有(請註明:_____) 不知道
2. 學生有否需要長期服用藥物?
否 有(請註明:_____) 不知道
3. 如學校想向家長了解有關此部分的回應，請在以下提供家長資料及聯絡電話。

聯絡人(一)電話:_____ 與學生關係: 父親 母親
其他(請註明)_____

聯絡人(二)電話:_____ 與學生關係: 父親 母親
其他(請註明)_____