



學童健康狀況申報(請於適用之項目加"✓"):

- 1) 哮喘 ☐有 ☐沒有
- 2) 心臟病 ☐有 ☐沒有
- 3) 皮膚敏感 ☐有 (請註明: _____) ☐沒有
- 4) 食物敏感 ☐有 (請註明: _____) ☐沒有
- 5) 需定時服用藥物 ☐有 (請註明: _____) ☐沒有
- 6) 其他: _____

註: 1) 名額有限, 聖公會聖保羅堂保留甄選權利
2) 請以支票形式支付費用 (抬頭: 聖保羅堂)
3) 為確保個人資料得以保護, 有關資料只作紀錄, 緊急聯絡及跟進活動之用

家長或監護人簽署: _____

報名日期: _____



地址: 中環鐵崗己連拿利
電話: 25210348

