

學生資料			
姓名	中文	外文或譯音	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	_____ / _____ / _____ 年 月 日
身份證明文件	<input type="checkbox"/> 澳門特區永久性居民身份證 <input type="checkbox"/> 澳門特區非永久性居民身份證 <input type="checkbox"/> 其他(請指明: _____)		母語
住址			
就讀學校		年級	學生證號碼
曾接受過有關之評估/治療			
機構名稱	日期	機構名稱	日期
	_____ / _____ 至 _____ / _____ 年 月 年 月		_____ / _____ 至 _____ / _____ 年 月 年 月
	_____ / _____ 至 _____ / _____ 年 月 年 月		_____ / _____ 至 _____ / _____ 年 月 年 月
監護人資料			
姓名	中文	外文或譯音	
關係		職業	電話 1. _____ 2. _____
住址			
轉介來源			
機構名稱			
轉介人員			電話
問題之描述			
申請服務	<input type="checkbox"/> 特殊教育專業諮詢 <input type="checkbox"/> 教育安置評估 <input type="checkbox"/> 治療評估(請指明: _____)		接受服務時 所使用的語文 <sup>註</sup> <input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 葡文 <input type="checkbox"/> 英文

註：同時作為編制評估報告的語文。

日期 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
年 月 日

監護人簽名

本局專用			
收到的文件：			
<input type="checkbox"/> 學生及其父母之有效身份證明文件副本	<input type="checkbox"/> 學生最近的成績表副本	經辦人簽名	
<input type="checkbox"/> 學生近照 1 張(1 吋半)	<input type="checkbox"/> 學生成長紀錄表(由學校輔導員負責填寫)	收件日期	
<input type="checkbox"/> 本澳註冊醫生的醫療證明(如有)	<input type="checkbox"/> 學生的治療或評估報告(如有)	通知日期	
<input type="checkbox"/> 衛生局電腦資料卡副本	<input type="checkbox"/> 學童整體表現問卷—家長/主要照顧者版	備註	
<input type="checkbox"/> 學生的嬰兒健康手冊副本	<input type="checkbox"/> 學童整體表現問卷—教師版		
<input type="checkbox"/> 教育暨青年局發出的學生證副本	<input type="checkbox"/> 其他(請指明: _____)		