



舞動奇蹟——拉丁舞培訓計劃 (全年收生)  
報名表

**甲部：參加者個人資料**

參加者姓名：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_ 出生日期(年齡)：\_\_\_\_\_ ( )

現就讀學校：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

主要發展障礙：\_\_\_\_\_

主要困難：\_\_\_\_\_

監護人姓名：\_\_\_\_\_ 與參加者關係：\_\_\_\_\_

聯絡電郵地址：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

主要照顧者姓名：(如接送上學等)\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_

**乙部：推薦資料**

曾/現正接受拉丁舞訓練單位/ 機構名稱：\_\_\_\_\_ 已接受拉丁舞訓練\_\_\_\_\_年/月\*

推薦人身份： 家長  教練  社工  物理/職業/言語治療師\*  導師

推薦人姓名：\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_ 電郵地址：\_\_\_\_\_

推薦原因：\_\_\_\_\_

從哪兒知道是次拉丁舞培訓活動？

學校  本會網頁  朋友  本會 Facebook  協康會中心(請註明)：\_\_\_\_\_

本會電郵  協康會才藝學校  其它(請註明)：\_\_\_\_\_

本人  同意  不同意 在是次活動中所攝製之照片或影片(不論當中有否顯示出本人或本人之學童樣貌)，可作協康會使用。

**丙部：期望**

參加者/家長對是次拉丁舞培訓的期望：

參加者及家長可出席甄選面試的時間(可選擇多於 1 個時段)：

平日上午  平日下午  周六上午  周六下午

參加者/家長簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_