



協康會青蔥計劃

青蔥小跳豆

學基訓練親子小組

“青蔥小跳豆”學基訓練親子小組是專為正輪候服務之發展遲緩幼兒而設，為期以每 8 堂計算。課程設計以雙軌兒童學習和家長指導 2 大原素為框架，再達致提升幼兒全面學習：

- 智能認知 - 以主題式學習，提升幼兒的基礎認知概念發展
- 體能及感知發展 - 運用不同活動，訓練幼兒雙手協調動作技巧、手指操作等大小肌肉技能，並透過感知刺激及動作經驗，促進感覺肌能發展
- 共同專注 - 從群體活動中加強共同專注及跟從指示的能力，延長學童的專注時間，為日後學習建立良好基礎
- 社交情緒發展 - 透過互動時間，培養幼兒的合作性，學習與他人相處，同時掌握輪候、分享、遊戲規則等
- 自理訓練 - 從有規劃和多樣化的經驗中，提升幼兒進食時的自理能力

課程對象	1 歲 9 個月 - 3 歲已評估為發展遲緩的幼兒及其家長/ 照顧者 (每堂必須由 1 位能操廣東話的家長 / 照顧者陪同參加) # 曾接受協康會青蔥計劃心理學家評估之幼兒優先
課程日期	課程以每 8 堂為 1 期主題 (每期小組日期詳情，可致電中心查詢)
上課時間	周一 組 ~ 上午 10:00-12:00 (逢星期一) 周五 組 ~ 上午 10:00-12:00 (逢星期五)
上課地點	協康會大坑東中心 - 九龍石硤尾大坑東邨東滿樓 10-14 號地下 (石硤尾港鐵站 B1 出口)
課程目標	1. 為被診斷為發展遲緩的兒童提供即時、彈性而全面的早期訓練，提升兒童的學習基礎、專注、自理及社交溝通能力，為日後發展打好基礎。 2. 幫助家長明白兒童的發展階段及日常訓練技巧，從而舒緩家長的焦慮。
訓練內容	透過主題唱遊、圖工、設計遊戲活動、小食嘗試等，讓幼兒得到全面的學習經驗和訓練，為學習作好預備。
支援服務	1) 每堂必須由家長/ 照顧者陪同兒童上課，以了解兒童能力及學習進度。 2) 每堂特設「家長 Chit Chat」時段，讓家長了解日常輔導子女發展的技巧、方法和方向，以跟進子女的學習目標。 3) 家長可因應兒童獨有的訓練需要，選擇青蔥計劃專業治療個別訓練服務(包括言語治療、職業治療、物理治療及幼兒訓練服務等，費用請參考青蔥計劃個別訓練服務收費)，以進一步幫助子女的發展。
課程策劃	課程由協康會幼兒導師及註冊社工共同策劃
課程導師	由資深幼兒導師帶領
收生人數	每組 2 - 7 對親子 (先到先得)
費用	\$ 4,000 (8 堂) (費用已包括課堂內的材料和茶點)
報名方法	1. 請把填妥之報名表格傳真/ 郵寄/ 電郵 至協康會大坑東中心 地址：九龍大坑東邨東滿樓地下 青蔥計劃大坑東中心 電郵：tht@heephong.org 傳真：3475 0496 2. 申請時， <u>必須連同最近期之心理學家或醫生評估報告交回</u>
查詢	2777 9938 (青蔥計劃 大坑東中心)



協康會青蔥計劃

請填妥報名表格並傳真/郵寄/電郵至協康會青蔥計劃辦事處

地址：九龍大坑東邨東滿樓地下 青蔥計劃大坑東中心

電郵：tht@heephong.org

電話：2777 9938

傳真：3475 0496

輪候編號：_____

申請日期：_____

(由青蔥計劃辦事處填寫)

青蔥小跳豆 - 學基訓練親子小組 報名表

申請人資料

兒童姓名：(中文) _____ (英文) _____ 性別：男/女

出生日期/年齡：_____年 _____月 _____日/ _____ 出世紙號碼：_____ 出生地點：_____

就讀中心/學校：_____ 班別：_____

監護人姓名：_____ 與兒童關係：_____

日間聯絡電話：_____ 手提電話：_____ 傳真：_____

住址：(地區) _____ (街道/屋苑) _____ (大廈) _____

(座) _____ (樓/層) _____ (室/房) _____

電郵：_____ 從何途徑得知本服務：_____

有否接受青蔥計劃所提供之訓練服務 ☐ 沒有 ☐ 有，請註明：_____ 導師姓名：_____

家庭成員資料

成員	年齡	職業/教育程度
父親姓名：		
母親姓名：		
兄/弟/姊/妹		

成員	年齡	職業/教育程度
兄/弟/姊/妹		
其他：		
其他：		

兒童資料

1. 兒童正輪候的服務： ☐ 兼收幼兒園 ☐ 早期教育及訓練中心 ☐ 特殊幼兒中心

☐ 其他：(請註明) _____

2. 兒童溝通語言： ☐ 廣東話 ☐ 英語 ☐ 國語 ☐ 其他：_____

3. 兒童曾否接受醫生/心理學家診斷？ ☐ 沒有 ☐ 有，診斷結果：_____

提供診斷的機構：_____ 診斷日期：_____年 _____月

4. 兒童有否長期身體疾病？ ☐ 沒有 ☐ 有，請註明：_____

5. 除就讀的學校外，兒童曾經/現正接受的訓練/治療：

服務類別/內容	提供服務機構名稱	接受服務日期
		至
		至
		至

6. 希望參加的班別：(可因應個人的需要，選擇每星期多於1組)

☐ 周一 A 組(星期一上午 10:00-12:00)

☐ 周五 A 組(星期五上午 10:00-12:00)