

聽伶計畫

目的：為0-8歲聽障或語言發展遲緩的兒童提供適切的早期教育及訓練，包括：聆聽、發音、語言、體能、認知、情緒及社交等發展。同時為家長提供教育、輔導及支援服務，讓他們能掌握照顧及教導子女的方法及技巧。

服務形式：

1. 個別訓練

收費：每節 \$400

地點：

- 1) 賽馬會香港中心 - 香港北角英皇道668號健康村康勝閣平台
- 2) 白普理特殊幼兒中心 - 九龍馬頭涌道135號聖三一堂百週年紀念白普理大樓二樓
- 3) 尚德幼兒中心 - 新界將軍澳尚德村尚美樓地下B室
- 4) 新界綜合服務中心 - 新界屯門安定村定龍樓地下105-108室



2. 小組學習

收費：每節 \$200 (6-8人一組)

地點：香港北角英皇道668號健康村康勝閣平台



服務及上課時間：

星期二至六：上午九時至下午五時

每節上課時間一小時，45分鐘為教學時間，另15分鐘與家長面談，家長（或照顧者）須陪同貴子弟一起出席課堂。而每周上課節數，將按個別兒童的需要而定。

如有查詢，請致電2715 0755 / 2768 7875與學前教育服務協調主任聯絡。詳情可參閱網址：<http://www.deaf.org.hk/child.php#project>

「關注聽障學生權益會」有了自己的會徽！



會徽設計的意念是：「聽」字中的「耳」比其他筆劃較淺色，代表聽力受損；而英文名採用小階，代表權益會以維護孩子權益為優先。

配合新的英文名 Association for the Rights of Hearing Impaired Students，網頁連結現改為 <http://arhis.deaf.org.hk>，敬請留意。

「關注聽障學生權益會」旨在關注及維護全日制聽障學生的權益，爭取應有的資源和待遇，使聽障學生能有效學習和融入校園。權益會最新消息，請留意網頁。查詢：2527 8969



香港聾人福利促進會
會員續會表格 (2011-12 年度) 有效期 1/4/2011-31/3/2012
會費：普通會員(OD/OH)：\$30 基本會員(FD/FH)：\$40
如欲了解申請程序及其他詳情，請參閱“申請入會須知”單張。

會員編號：_____ 姓名 _____

個人資料 (如有更改)

地址：_____ 傳真：_____ 手機：_____

電話：_____ 就讀學校：_____ 班級：_____

A: 收取本會資訊

▶ 本會通訊方法(請選一項)：

郵寄收取 不收取 * 電子郵件 email* (電郵 _____)

* 不收郵寄享有會費八折優惠，日後若需恢復郵寄需另繳行政費用。

▶ 如不想本會郵寄其他資訊 (如：生日咭)，請在方格加✓： 不收取

▶ 十八歲以下申請人的家長/監護人須填寫：(請於 B 部份簽署)

家長/監護人姓名 _____ 先生/女士/小姐 與申請人關係 _____

十八歲以下聽障會員的家庭可免費成為本會家長資源中心的會員，請家長/監護人填妥資料 #，即可參加，並有專人聯絡。

我 願意 / 繼續 不願意成為 家長資源中心會員

我的聯絡(如與申請人不同)：電話 _____ 傳真 _____
地址：_____

B 部：聲明

本人保證以上資料均屬正確，亦已知悉香港聾人福利促進會會員權利及義務，並同意遵守貴會會員守則。

申請人簽署 _____ 家長/監護人簽署 _____
(申請人足 18 歲) (申請人如不足 18 歲)

日期 _____

C 部：申請人若非親自辦理手續，請填寫：

代辦人姓名：_____ 代辦人簽署：_____

代辦人身份証號碼 (字母及首 3 個號碼)：□□□ - □□□□

代辦人聯絡：(電話) _____ (傳真) _____

郵遞申請：請將填妥之表格，舊會員証、劃線支票(抬頭“香港聾人福利促進會”)，一個貼有港幣 \$1.4 郵票之回郵信封一併寄回香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 903 室，封面註明“香港聾人福利促進會—續會”。

本會專用：收取會費：普通 \$30 \$24 (八折) 基本 \$40 \$32 (八折) 其他 _____

經手同工姓名：_____ 收款日期：_____

N/O