

地址:九龍將軍澳彩明苑彩榮閣地下 G/F. Choi Wing Hse., Choi Ming Court, Tseung Kwan O 電話 Tel:3129 4860

## 入學申請表格 Application Form

### < 學生資料 Student Information >

中文姓名：\_\_\_\_\_ 英文姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男 M / 女 F  
Name in Chinese Name in English Sex

出生日期：\_\_\_\_\_ 出生地點：\_\_\_\_\_ 國籍：\_\_\_\_\_  
Date of Birth (日 D / 月 M / 年 Y) Place of Birth Nationality

地址：\_\_\_\_\_  
Address

住宅電話：\_\_\_\_\_ 宗教信仰：\_\_\_\_\_ 報讀班級：上午 A.M. / 全日 W K1 / K2 / K3  
Tel Religion Class of Application

出生證件編號：\_\_\_\_\_ 合法居港證明文件：\_\_\_\_\_  
Birth Cert. No. Verify Eligible document

曾在本校就讀之親屬姓名：\_\_\_\_\_ (關係 Relationship) \_\_\_\_\_  
Name of relative that has studied here previously

### < 家長 / 監護人 資料 Parents / Guardian's Particulars >

父親 Father

母親 Mother

監護人 Guardian

姓名：\_\_\_\_\_ Name

職業：\_\_\_\_\_ Occupation

手提電話：\_\_\_\_\_ Mobile Tel. No.

辦事處電話：\_\_\_\_\_ Company Tel.

關係 Relationship

填妥表格後，請將正本連同下列資料交回本校，副本由家長保留。

Fill in and present the original form with the following information and kindly keep copy for your own record.

#### 報名手續 For Application :

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| 1. 出生證明書副本               | Copy of Birth Certificate.   |
| 2. 香港兒童免疫接種記錄副本(前頁及後頁)   | Copy of Hong Kong Childhood Immunisation Record.(Front and back pages) |
| 3. 正面半身相片 2 張            | Two passport-sized photos.   |
| 4. 回郵信封 6 個(請貼上\$2郵票)    | Six stamped return envelopes.  |
| 5. 申請高班或低班插班生請附原校成績或評估報告 | For K2 & K3 applicants please bring the recent school report.          |

### < 由本園填寫 Official only >

交表日期：\_\_\_\_\_ 接見日期：\_\_\_\_\_ 備註：\_\_\_\_\_  
Date of application Date of interview Remark

