



基督徒信望愛堂逸東幼稚園

The Christian The Faith Hope Love Church Yat Tung Kindergarten

入學申請表 Application Form

填表日期 Date				編號 Code		
學生姓名 Name of student	(中文) Chinese			性別 Sex	男 M	女 F
	(英文) English				相	
出生日期 Date of birth	(日/月/年) (dd/mm/yyyy)		出生地點 Place of birth	片 Photo		
出生證明書號碼 ID no.			國籍 Nationality			
住址 Address						
電話 Telephone no.			電郵 E-mail			
宗教信仰 Religion			屬何教會 Church			
家長資料： Parent's Information						
	父親 Father		母親 Mother		監護人 Guardian	
姓名 Name						
職業 Occupation						
手提電話 Mobile phone no.						
<input type="checkbox"/> 曾在 Past	<input type="checkbox"/> 現在 Present	本校就讀之兄弟姊妹姓名 Name(s) of the relatives in our kindergarten			年份 Year	
現欲申請 Apply for 請家長以 1、2、3 填寫報讀之優先次序。				此欄由學校填寫 Office Use Only		
級別 Class	上午 AM	下午 PM	全日 Whole-Day	回郵長信封 x 2 (已貼上郵票) Stamped rectangle envelopes with self-addressed and name <input type="checkbox"/>		
幼班 K.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	相片 x 1 Photo <input type="checkbox"/>		
低班 K.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出生證明書副本 Copy of birth certificate <input type="checkbox"/>		
高班 K.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	免疫接種記錄卡副本 Copy of immunisation record <input type="checkbox"/>		
擬定入讀日期 Date of entry				報名費 Application Fee <input type="checkbox"/>		
校車安排 School bus	需要 <input type="checkbox"/>		不需要 <input type="checkbox"/>		經手人	
家長簽署 Parent's signature				日期		
				日期		
地址 Address	東涌逸東邨逸東商場二期三樓 3/F, Yat Tung Shopping Centre 2, Yat Tung Estate, Tung Chung					
電話號碼 Tel no.	2109 0198		傳真號碼 Fax no.	2109 0813		