



YAN OI TONG
Tin Ka Ping Secondary School

仁愛堂田家炳中學

No. 09-10/02a

學生健康調查及遞交申請資助證明

各位家長：

- (一) 為瞭解學生的健康狀況，懇請 台端填妥下列調查表，並著 貴子女於九月二日(星期四)交回班主任。
- (二) 擬申請學生資助辦事處 10-11 年度各項資助的學生，須於九月二日(星期四)將填妥的「資格證明書」交班主任，以免延誤申請。

仁愛堂田家炳中學校長
戴希立謹啟

二零一零年九月一日

✂

(回條須於 2/9 交回班主任)

10/11 學生健康調查表

學生姓名：_____ 性別：_____ 班別：_____ 學號：_____

身體健康狀況 (請於適當方格內填上“√”號，第②③項可同時加“√”)：

- ① 健康正常，適宜參與體育課、各項體育活動及各類課外活動。
- ② 健康欠佳，可有限度參與體育課、體育活動及各類課外活動。
(請詳述疾病名稱及狀況，並附上醫生證明書。)

疾病名稱及狀況：_____

- ③ 於小學階段，已經獲教育局列為需特別照顧的學生，如弱聽、讀寫障礙、肢體特殊情況或過度活躍等，請於以下列明：_____

學生家長／監護人簽署：_____

二零一零年九月 日

No. 10-11/02a

*註： 學生健康正常，必須參加學校體育課或學校指定之課外活動。
未完成家長信申請或醫生證明，及未經學校批准程序而不上體育課或學校指定之課外活動者，會作曠課或無故缺席處理。



YAN OI TONG
Tin Ka Ping Secondary School

仁愛堂田家炳中學

Shan King Estate, Tuen Mun, N.T., Hong Kong.

新界屯門山景邨 Tel:2466 5270

1st September 2010

No.10-11/02a

**Student's Health Survey &
Submission of Eligibility Certificate**

Dear Parents,

- (1) In order to better understand student's health conditions, our School would like the parents to fill out the following survey. Please ask your child to return it to the Class Master/Mistress on 2nd September (Thu).
- (2) If students would like to apply for the various assistance schemes (10-11) offered by the Student Financial Assistance Agency, they should submit the completed Eligibility Certificate to the Class Master/Mistress on 2nd September (Thu) to avoid delay.

Yours faithfully,

Tai Hay-lap, Principal
Yin Oi Tong Tin Ka Ping Secondary School



Reply Slip (Please return to the Class Master/Mistress by 2 September)

_____ September 2010

Student's Health Survey 10/11

Student's Name: _____ Sex: _____ Class: _____ Class Number: _____

Health Situations (Please put a "✓" in the appropriate box(es). You may tick both ② and ③.):

- ① My child is in good health condition and can take part in PE lessons and various sports and extra-curricular activities.
- ② My child is not in extremely good health condition and can only take part in some PE lessons and extra-curricular activities.
(Please state the name(s) of disease(s) and attach a doctor's certificate)

Name(s) of disease(s) and conditions:

- ③ My child has been classified as a student with special education needs by the Education Bureau since primary school, e.g. hyperactivity, hearing impairment, special situations in limbs, learning difficulties in reading and writing. Please provide the specific information here:

Parent's or Guardian's Signature: _____

No.10-11/02a

* Notes: If students are in good health condition, they are required to take part in the PE lessons and extra-curricular activities as specified by the School.

If students do not take part in the PE lessons and extra-curricular activities as specified by the School without providing a parent's letter or doctor's certificate and obtaining permission from the School, this will be recorded as a casual absence.

學生健康調查及遞交申請資助證明

各位家長：

- (一) 為瞭解學生的健康狀況，懇請 台端填妥下列調查表，並著 貴子女於九月二日(星期四)交回班主任。
- (二) 擬申請學生資助辦事處 10-11 年度各項資助的學生，須於九月二日(星期四)將填妥的「資格證明書」交班主任，以免延誤申請。

仁愛堂田家炳中學校長
戴希立謹啟

二零一零年九月一日

✂

(回條須於 2/9 交回班主任)

10/11 學生健康調查表

學生姓名：_____ 性別：_____ 班別：_____ 學號：_____

身體健康狀況（請於適當方格內填上“✓”號）：

- ① 健康正常，適宜參與體育課、各項體育活動及各類課外活動。
- ② 健康欠佳，可有限度參與體育課、體育活動及各類課外活動。
(請詳述疾病名稱及狀況，並附上醫生證明書。)

疾病名稱及狀況：_____

學生家長／監護人簽署：_____

二零一零年九月 日

No. 10-11/02b

*註： 學生健康正常，必須參加學校體育課或學校指定之課外活動。
未完成家長信申請或醫生證明，及未經學校批准程序而不上體育課或學校指定之課外活動者，會作曠課或無故缺席處理。

學生健康調查及遞交申請資助證明

各位家長：

- (一) 為瞭解學生的健康狀況，懇請 台端填妥下列調查表，並著 貴子女於九月二日(星期四)交回班主任。
- (二) 擬申請學生資助辦事處 10-11 年度各項資助的學生，須於九月二日(星期四)將填妥的「資格證明書」交班主任，以免延誤申請。
- (三) 本學年中四至中七級的堂費，將於第一期雜費內一併收取。

仁愛堂田家炳中學校長
戴希立謹啟

二零一零年九月一日

✂

(回條須於 2/9 交回班主任)

10/11 學生健康調查表

學生姓名：_____ 性別：_____ 班別：_____ 學號：_____

身體健康狀況（請於適當方格內填上“✓”號）：

- ① 健康正常，適宜參與體育課、各項體育活動及各類課外活動。
- ② 健康欠佳，可有限度參與體育課、體育活動及各類課外活動。
(請詳述疾病名稱及狀況，並附上醫生證明書。)

疾病名稱及狀況：_____

學生家長／監護人簽署：_____

二零一零年九月 日

No. 10-11/02c

*註： 學生健康正常，必須參加學校體育課或學校指定之課外活動。
未完成家長信申請或醫生證明，及未經學校批准程序而不上體育課或學校指定之課外活動者，會作曠課或無故缺席處理。