

基督教靈實協會 學習無障礙計劃

~ 幫助發展障礙小朋友盡早得到治療 ~

計劃介紹

根據衛生署資料顯示，香港有發展障礙的兒童數字正不斷上升。對於這群小朋友來說，越早接受合適的服務，成效會越理想。

然而，按照現時有關服務的輪候情況，在一些服務需求較大的地區，小朋友往往需要輪候一年以上才能得到政府資助的服務。處身於家庭經濟環境較佳的小朋友可以有其他選擇，但對於低收入家庭的兒童來說，他們只有靜靜地等待.....

為了幫助 0 至 6 歲來自低收入家庭中，有發展障礙的小朋友盡快得到治療，靈實現推行「學習無障礙計劃」，為小朋友及其家長提供一年免費的早期教育及訓練服務，內容包括評估、治療及家長訓練等，希望幫助小朋友改善學習能力，亦強化家長的培育及照顧技巧，達致親子共同成長。



申請資格

- 1) 兒童為 6 歲以下，被診斷有發展遲緩情況；及
- 2) 兒童現時沒有接受任何由政府資助的訓練服務，例如早期教育及訓練中心；及
- 3) 兒童之家庭須符合本會製定之入息標準。(請參考備註)

申請手續

轉介人

家長可透過學校校長/老師、社工或其他社會服務機構轉介。本計劃亦接受家長自行申請。

所需證明文件

鑑於資源有限，為確保計劃能幫助有真正需要的家庭，申請人請於提交申請表時出示有關證明文件，例如綜援醫療豁免證明書、學費減免證明或入息證明等。

申請程序

家長及轉介人填妥背頁申請表後連同有關證明文件交回本機構。本計劃會於收到申請表後約見初步符合資格之家庭。

基督教靈實協會-簡介

基督教靈實協會是一所非牟利的醫療及社會綜合服務機構，於 1953 年成立，開設超過 30 個服務單位，為有需要人士提供醫療服務、長者服務、家庭服務及靈性關顧等。靈實的異象是以關懷、專業及進取的精神提供全人服務；此外，我們致力與人分享福音及建立基督化社群，讓服事者彼此建立及得著更豐盛的生命。



備註

本計劃接受符合以下入息標準之家庭參加：

- 申請家庭現正參加綜合社會保障援助(綜援)計劃；或
- 申請家庭之兒童獲得學生資助辦事處 100%之學費減免；或
- 家庭成員之人均收入不多於港幣\$3,200 元。(例如：家庭總收入為港幣\$9,600，而同住家庭成員有 3 位，則家庭成員之人均收入為 \$3,200 元。)

基督教靈實協會
「學習無障礙計劃」申請表

1. 申請接受服務兒童資料

a. 兒童基本資料

兒童姓名：_____ 出生日期：_____

性別：_____ 年齡：_____

就讀學校：_____ 班級：_____

住址：_____

家長姓名：_____ 聯絡電話：_____

b. 兒童的診斷：_____

c. 請“✓”出兒童現正接受或輪候的服務及有關資料？

現正 接受 的服務	
服務類別	服務地點
<input type="checkbox"/> 早期教育及訓練中心	
<input type="checkbox"/> 幼兒中心兼收弱能兒童計劃	
<input type="checkbox"/> 特殊幼兒中心	
<input type="checkbox"/> 物理治療	
<input type="checkbox"/> 職業治療	
<input type="checkbox"/> 言語治療	
<input type="checkbox"/> 其他服務 (請註明：_____)	
<input type="checkbox"/> 沒有接受服務	

現正 輪候 的服務	
服務類別	開始輪候日期
<input type="checkbox"/> 早期教育及訓練中心	
<input type="checkbox"/> 幼兒中心兼收弱能兒童計劃	
<input type="checkbox"/> 特殊幼兒中心	
<input type="checkbox"/> 物理治療	
<input type="checkbox"/> 職業治療	
<input type="checkbox"/> 言語治療	
<input type="checkbox"/> 其他服務 (請註明：_____)	
<input type="checkbox"/> 沒有輪候服務	

2. 同住家庭成員資料：

姓名	年齡/ 性別	關係	職業/ 就讀班級	教育程度
	/			
	/			
	/			
	/			

3. 家庭財政狀況：

a. 是否領取綜合社會保障援助計劃發放的津貼？

- 是 (登記編號：_____)
 否

b. 是否獲得學生資助辦事處之學費減免？

- 是 (減免幅度：全免/75%免/50%免*)
 否

c. 家庭入息

項目	每月收入(\$)
綜合社會保障援助金額	
家庭每月總收入	
其他津助/收入	
家庭每月總收入	

茲證明以上所填報之資料屬實，並明白若日後機構發現本人虛報資料，機構有權向本人追討所接受服務之費用。

家長姓名：_____ 家長簽署：_____

日期：_____

由諮詢人填寫(如有)

諮詢人姓名：_____ 職位：_____

所屬機構：_____ 聯絡電話：_____

*諮詢人一般為兒童就讀學校之校長/老師或社工。

備註

- 申請表必須連同有關證明文件 (如：綜援醫療豁免證明書、學費減免證明、評估報告或入息証明)的副本一同遞交。
- 家長所提供的資料絕對保密，並只限於申請「學習無障礙計劃」之用。
- 填妥報名後，請連同有關証明文件之副本傳真(號碼：2246-3402)或郵寄(地址：將軍澳寶林邨寶儉樓地下)至本機構。
- 計劃查詢電話：2246-3400

回郵地址
姓名：_____
地址：_____

