

喇沙小學  
學生個人資料表  
(2022 - 2023)

學生姓名： \_\_\_\_\_ (英文) \_\_\_\_\_ (中文) 級別/班別： \_\_\_\_\_ P1  
(須與出世紙相同) (須與出世紙相同)

學生編號 (STRN)： \_\_\_\_\_

出生日期 (日/月/年)： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 出生地點： \_\_\_\_\_ 國籍： \_\_\_\_\_

香港出世紙號碼： \_\_\_\_\_

香港身份證號碼 (如有)： \_\_\_\_\_

內地來港日期 (日/月/年)

供新移民填寫

住宅地址 (中文)： \_\_\_\_\_

(英文)： \_\_\_\_\_

家居地區：  A 中西區  B 灣仔  C 東區  D 南區  E 油尖旺

F 深水埗  G 九龍城  H 黃大仙  J 觀塘  K 荃灣

L 屯門  M 元朗  N 北區  P 大埔  Q 西貢

R 沙田  S 葵青  T 離島  X 不適用

住宅電話號碼： \_\_\_\_\_

| 家長/監護人資料： | 父親資料      | 母親資料      |
|-----------|-----------|-----------|
| 英文姓名：     | (須與身份證相同) | (須與身份證相同) |
| 中文姓名：     |           |           |
| 日間聯絡電話：   |           |           |
| 電郵地址：     |           |           |
| 公司名稱：     |           |           |
| 行業：       |           |           |
| 職位：       |           |           |
| 公司電話：     |           |           |

如遇緊急事故，未能聯絡家長/監護人，**請提供家長以外的聯絡人士** (必須最少填寫一位)：

|        |           |           |
|--------|-----------|-----------|
| 與學生關係： |           |           |
| 英文姓名：  | (須與身份證相同) | (須與身份證相同) |
| 中文姓名：  |           |           |
| 聯絡電話：  |           |           |

兄弟資料(在校學生)：

|                     |  |  |  |
|---------------------|--|--|--|
| 學生中文姓名：             |  |  |  |
| 學生英文姓名：             |  |  |  |
| 班別 (2021 - 2022 學年) |  |  |  |

宗教資料： 天主教  基督教  其他 \_\_\_\_\_ (請自行填寫)

只供天主教同學填寫

現在所屬堂區名稱： \_\_\_\_\_

領洗日期 (日/月/年)： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

初領聖體日期 (日/月/年)： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

領堅振日期 (日/月/年)： \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

…續見背頁

**放學安排：**

平日放學方式： 家長或家傭接送  乘坐校車  乘坐保姆車  自行放學  其他\_\_\_\_\_

惡劣天氣放學方式： 依據平日放學方式 或  家長或家傭接送 /  乘坐校車 /  乘坐保姆車 /  其他\_\_\_\_\_

**學生病歷：**

| 病歷                                    | 詳情(如有) |
|---------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> 六磷酸葡萄糖脫氫素缺乏症 |        |
| <input type="checkbox"/> 哮喘           |        |
| <input type="checkbox"/> 羊癇           |        |
| <input type="checkbox"/> 高熱引致抽搐       |        |
| <input type="checkbox"/> 腎病           |        |
| <input type="checkbox"/> 心臟病          |        |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病          |        |
| <input type="checkbox"/> 聽覺不健全        |        |
| <input type="checkbox"/> 血友病          |        |
| <input type="checkbox"/> 貧血           |        |
| <input type="checkbox"/> 其他血病         |        |
| <input type="checkbox"/> 藥物敏感         |        |
| <input type="checkbox"/> 疫苗敏感         |        |
| <input type="checkbox"/> 食物敏感         |        |
| <input type="checkbox"/> 對空氣污染敏感      |        |
| <input type="checkbox"/> 其他敏感         |        |
| <input type="checkbox"/> 肺結核          |        |
| <input type="checkbox"/> 小手術          |        |
| <input type="checkbox"/> 大手術          |        |
| <input type="checkbox"/> 其他           |        |

學生是否適宜上體育課： 是  否

如填寫「否」，請詳列原因：  
\_\_\_\_\_

本人同意學校採取學生手冊所列之學校處理學生意外程序，並願意繳付急症室費用及相關之醫療費用： 同意  不同意

如「不同意」學校採取學生手冊所列之學校處理學生意外程序，請按以下指示處理（請詳列）：  
\_\_\_\_\_

本人同意學生在本校就讀期間授權學校使用學生／家長的肖像、錄影或作品於刊物／展覽會／學校網頁等： 同意  不同意

\_\_\_\_\_

家長簽署

日期：\_\_\_\_\_