

仁濟醫院嚴徐玉珊幼稚園
新界屯門和田邨和麗樓地下
電話：2466 8966 傳真：2466 2277

入學申請表

NO. : _____

學童個人資料						貼上近照
姓名	(中文)	性別	男 / 女	年齡	歲	
	(英文)	宗教				
出生日期	年 月 日	出世紙編號				
籍貫	省 縣	出生地點				
住 址				電話		

家長資料					
父親姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
母親姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
監護人姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
緊急情況下之其他聯絡人		關係		電話	

申請班級			
現欲申請	上午 / 下午 / 全日 _____ 班	交表日期	
有兄、姐在本校就讀	☐ 是 ☐ 否	就讀年份	_____ 月 _____ 年至 _____ 月 _____ 年
		級別	K1 / K2 / K3 / 完成 三年課程

問卷	
請問從何得悉本校資料？	
☐ 教育局網頁 ☐ 親屬 ☐ 朋友 ☐ 其他 _____	宣傳： ☐ 校刊 ☐ 簡章 ☐ 海報 ☐ 社交平台 / 網頁： _____

只供本校填寫			
面見安排	日期：	時間：	入學日期：
報名費	\$	繳交日期	備註：
留位費	\$	繳交日期	