



鄰里支援幼兒照顧計劃 (東區) 服務登記表 (附加頁)



幼兒或兒童有否接受專業人士之評估？

- 有 沒有

如有，請註明以下資料：

(1) 評估日期

(2) 評估單位

衛生署兒童體能智力測驗中心

醫院管理局

教育局

其他(請說明)：_____

(3) 負責專業人士

(可選擇多於一項)

兒科醫生

教育心理學家

眼科醫生

言語治療師

臨床心理學家

精神科醫生

聽力學家

其他(請說明)：_____

(4) 診斷

(可選擇多於一項)

焦慮症

發展性言語障礙

專注力不足/過度活躍症

讀寫障礙

自閉症譜系障礙

弱聽

腦麻痺

智力障礙

動作協調障礙

視障

發展遲緩

其他(請說明)：_____

-----核實結果 (由機構填寫)-----

符合資格

已評估為有特殊學習需要並已提供相關醫療證明

不符合資格

報稱為有特殊學習需要但未有提供相關醫療證明

正待評估並需進一步跟進

備註：_____