

2018 年暑期兒童成長小組

感覺統合言語社交訓練小組

課程內容

被動、理解能力低、未能與同學或老師融洽相處等問題，往往是因學童社交能力稍弱所致，致使未能與長輩及朋輩和諧相處。本小組採用全新設計概念，融合感覺統合訓練及言語社交訓練，以達致共同提升學童社交能力表現的目標。小組將由職業治療師及言語治療師共同設計。職業治療師會透過感覺統合訓練技巧，改善學童因感覺肌能問題而影響的口部肌肉表現，專注能力，身體協調及自控能力，從而達致提升社交能力；言語治療師則會透過一系列針對性的遊戲增強學童接受輸贏、與朋輩合作及提問技巧之能力。

<p>課程目標：</p> <ul style="list-style-type: none">• 從感官提升學習效能• 增強接受輸贏的能力• 加強合作合群的能力• 提升提問技巧• 加強專注力	<p>對象： 升 K1-K2 及 升 K3-P2</p> <p>時間： 逢星期五</p> <p>1530 - 1630 幼兒組 (升 K1-K2)</p> <p>1630 - 1730 初級組 (升 K3-P2)</p> <p>地點： 新界沙田圓洲角源順圍 2 號冠華大廈地下 A33</p> <p>費用： \$1500 (共 6 堂)</p> <p>名額： 每班約 6 人</p> <p>報名方法：</p> <p>申請者請填妥報名表格連同支票 (抬頭: 香港康復學會) 寄回 新界沙田圓洲角源順圍 2 號冠華大廈地下 A33 香港康復學會收，並於信封面註明「報讀暑期小組」。本會在收到報名表後，將以電話通知。如有查詢，請致電本服務查詢熱線 8102 7456。(本會舉辦之收費活動恕不接受電話/傳真留位)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

報名備忘：

1. 請填寫及遞交所需資料，若資料不詳，申請恕不接納。
2. 本會在收到報名表及支票後將致電申請人確認，並於開小組/活動前一星期以電話通知申請者開小組/活動與否，若在開小組/活動前一星期仍未收到通知，請致電本會 8102 7456 查詢。
3. 名額按先到先得，如額滿則設加開班，日期及時間會儘快通知 (因應情況，本會有審核權決定是否接納其申請)。

- 申請者請填妥報名表格連同支票(抬頭: 香港康復學會) 寄回 新界沙田圓洲角源順圍 2 號冠華大廈地下 A33 香港康復學會收, 並於信封面註明「報讀暑期小組」。
- 支票抬頭請寫:「香港康復學會」, 並於支票背面寫上學童姓名、小組/活動名稱, 請勿郵寄現金。(請申請人存放足夠金額於支票戶口免得被銀行罰款)
- 如要繳付現金, 必須於辦公時間內親臨各辦事處辦理有關手續並請預先致電查詢開放時間。
- 申請一經接納, 除小組/活動額滿或取消外, 已繳費用恕不退款。所有小組/活動以先到先得報名為原則, 若小組/活動報名人數不足或在特殊情況下, 本會有權延期或取消該小組/活動及退還所繳款項。
- 請保留「香港康復學會」所發之收據。(如郵寄支票之申請人, 收據將於上課當日發給)
- 當天文台宣佈在未來兩小時內將改掛八號或更高暴風訊號, 或將會發出黑色暴雨警告訊號; 在此期間, 小組/活動將會取消。如八號以上暴風訊號或黑色暴雨警告訊號於小組/活動前兩小時除下, 小組/活動將如常進行, 本會將不會另行通知。以上安排只作一般情況參考, 參加者須考慮各地區之天氣、道路及交通等情況決定是否出席該項活動。如有任何疑問, 可致電上課地點之熱線查詢。一般情況下, 因懸掛八號風球或更高風球 或黑色暴雨警告訊號影響之小組/活動, 將盡量安排補堂, 若參加者未能出席補堂, 所繳費用恕不退還。
- 如學童未能出席課堂, 請於上課前致電通知, 而該堂費用恕不退還及將不會安排補堂。

2018 年暑期兒童成長小組

感覺統合言語社交訓練小組報名表格

學童姓名 (中文): _____ (英文): _____ 性別: _____

出生日期: ____年__月__日 年齡: _____ 學校: _____ 年級: _____

家長姓名 (中文): _____ (英文): _____ 性別: _____

職業類別: _____ 日間電話: _____ 夜間電話: _____ 傳真: _____

通訊地址: _____

電郵: _____ 填表日期: _____

參加小組:

感覺統合言語社交訓練小組 幼兒組 (升 K1-K2)

感覺統合言語社交訓練小組 初級組 (升 K3-P2)

現金/Visa/支票付款銀行: _____ 支票號碼: _____

職員專用:

收款日期	收據編號	經手人