



〈【校本感覺統合訓練服務】計劃〉

敬啟者：

本校將與「東華三院樂展坊」合辦【校本感覺統+合訓練服務】計劃，服務計劃由「東華三院樂展坊」派出職業治療師到校為校內有需要的學生提供有關服務，課程內容包括強化肌肉及訓練大小肌力控制，建立起良好的書寫姿勢等。旨在協助學生改善其感覺統合失調所影響的動作控制、提升書寫速度及準確性，從而提升學生的學習表現。

貴子弟獲老師推薦參加上述課程，敬希 貴家長積極考慮，讓 貴子弟得到適切的學習及照顧。以下是訓練小組的詳情，敬希查照：

- 進行日期：逢星期二
 (2017年：3/10、10/10、17/10、7/11、14/11、21/11、28/11、5/12、12/12、19/12
 2018年：30/1、6/2、27/2、6/3、13/3、20/3、8/5、15/5、29/5)
- 時間：第一組：上午九時至十時；
 第二組：上午十時至十一時
 (每次時間約為一小時)
- 上課地點：本校健身室(111室)

請家長填妥以下回條於九月二十六日(星期二)或前交回負責老師陳玉玲老師或楊健舜老師。如有垂詢，請與負責老師聯絡(電話：2560-5678)。

此致
貴家長

聖公會李福慶中學校長

張翠儀 謹啟

二零一七年九月十五日

----- ✂ -----

回條

檔案編號：17015

(學生須於九月二十六日或前交回陳玉玲老師或楊健舜老師)

敬覆者：

本人知悉 貴校有關〈【校本感覺統合訓練服務】計劃〉事宜。

本人 同意 敝子弟參加 貴校與「東華三院樂展坊」合辦之【校本感覺統合訓練服務】計劃。
 不同意

此覆
聖公會李福慶中學校長

家長簽署：_____
 家長姓名：_____
 學生姓名及學號：_____ ()
 班別：_____

二零一七年九月 日

* 請在適當的方格加✓