



**SUN CHILD
CARE CENTRE**
小太陽天地

職員：

收表日期：

Avenida Comercial de Macau Nos. 23 - 63 R/C,

Bloco A, Edif. Torre Lago Panorâmico, Macau

澳門商業大馬路 23 - 63 號湖畔名門地下 A 座

Tel 電話: (853) 2823 3800/Fax 傳真: (853) 2823 3100

入托申請表

開放時間： 星期一至五 (08:00-17:00) 星期六 (08:00-12:00)		全月托 (全日)	全月托 (半日)	半月托 (全日)
	英文班			
中文班				

幼兒資料

	英文姓名	姓	名	別名	<input type="radio"/>	男	<input type="radio"/>	女
	中文姓名			澳門身份證/護照號碼				
	出生日期	(年-月-日)		住址	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
中En 粵	國籍			住址				
	主要使用語言							

請指出需特別關注之幼兒健康問題或其他疾病，如：食物/藥物過敏等。

註：如果幼兒曾經/現患有任何重大疾病、遇上意外事故或接受過手術，請詳細註明。如有需要可向職員取得紙張詳細描述。

如遇緊急情況時，閣下首選希望托兒所將幼兒送到哪一所醫院接受治療？

仁伯爵綜合醫院 (山頂醫院) 澳門鏡湖醫院 鏡湖醫院氹仔醫療中心 其他 (請註明: _____)

幼兒是否第一次入托？如否，請註明前就讀托兒所名稱及離托原因。

是 否 (請註明: _____)

幼兒有否兄弟姊妹曾入讀/現在讀小太陽天地托兒所？如有，請註明。

是 (請註明: _____) 否

幼兒有否曾經進行任何專業評估？如有，請註明。

是 (請註明: _____) 否

家庭資料

		父	母
家長或 法定監護人	英文姓名	(姓)	(姓)
		(名)	(名)
	中文姓名		
	國籍		
	電話(住宅)		
	手提電話		
	電郵地址		
	公司	職業/職位	
工作機構			
電話			

第一緊急聯絡人	(姓名)	(關係)	(電話)
第二緊急聯絡人	(姓名)	(關係)	(電話)

請列出授權接送幼兒者 (包括父母或法定監護人本人) :

1	姓名:	關係:	電話:
2	姓名:	關係:	電話:
如多於兩位接送者, 請列出:			
3	姓名:	關係:	電話:
4	姓名:	關係:	電話:
5	姓名:	關係:	電話:
6	姓名:	關係:	電話:
註: 每位幼兒只配送兩張接送卡			

您從哪最主要的途徑得知我們的托兒所?

<input type="checkbox"/>	社會工作局	<input type="checkbox"/>	Facebook	<input type="checkbox"/>	微信	<input type="checkbox"/>	Instagram
<input type="checkbox"/>	報紙	<input type="checkbox"/>	展覽會	<input type="checkbox"/>	宣傳單	<input type="checkbox"/>	親戚朋友
<input type="checkbox"/>	短訊	<input type="checkbox"/>	小太陽天地網站	<input type="checkbox"/>	太陽城集團員工		
<input type="checkbox"/>	論壇 (請註明)						
<input type="checkbox"/>	其他 (請註明)						

是否同意接收本中心的訊息?

同意 不同意

個人聲明

本人已清楚知悉、確認及同意:

- 小太陽天地托兒所以上蒐集的個人資料只作用記錄、通訊和短訊發放之用途。
- 幼兒必須年滿一歲或以上方可申請入托。
- 入托申請需繳交澳門幣 800 元的手續費 (包括報名及安排面談等的行政費用); 入托成功與否均不作轉讓或退回。
- 如成功錄取, 將有專人聯絡家長告知相關入托手續。家長需於指定日期前辦理入托註冊及繳付托費, 逾期則視為自動放棄。
- 已繳交之所有費用包括但不限於托費、手續費、行政費及其他費用等恕不退回; 小太陽天地托兒所保留以上條款之最終解釋權。

家長 / 法定監護人姓名		家長 / 法定監護人簽署及日期	
--------------	--	-----------------	--