

香港惩教社教育基金 赞助
香港教育学院特殊学习需要与融合教育中心 及 香港自闭症联盟 合办
中国特殊教育骨干教师培训班(2014)
培训班报名表 及 香港惩教社教育基金奖学金申请表 (表格 1)

截止申请日期：2014年6月30日 (星期一)

填妥本申请表连同不少于 1,000 字论文请交回 下列课程秘书处：

香港教育学院 特殊学习需要与融合教育中心

联络人：栾昕畅女士 (普通话/粤语)

电话：+852-2948-6233；传真：(+852)2948-7993

电 邮：csdtraining@autism.hk

地 址：香港新界大埔露屏路 10 号 D1-G/F-05

请张贴相片
或
以JPEG档
递交个人相片

第 1 部：由申请人填写 (请用正楷或电脑填写)

* 请删去不适用项目

1. 本人现申请：

中国特殊教育骨干教师培训班(2014) 及 香港惩教社教育基金奖学金

2. 申请人姓名：(必需与旅行证件相同)

*先生 / 女士 _____

(中文姓名)

(英文姓名)

居民身分证号码：_____ 出生日期：_____年 _____月

3. 现职学校 / 机构名称：_____

入职日期：_____年 _____月 职称：_____

曾经是否来过香港？ 是 否

你是否持有有效旅行证件/ 往来港澳通行证) 是 否

4. 学校 / 机构地址：_____

邮政编号：_____

电话 (办公) _____ 传真：_____

(手机) _____ 电邮：_____

5. 学校学生 / 工作服务对象(可选多项)：

智障 自闭症 脑瘫 聋儿 / 听障

肢体残障 盲人/视障 其他(请注明)_____

6. 就职经历 (如空位不足, 可另附白纸填写): (按日期顺序, 由最近期开始填写)

学校 / 机构名称	学校学生/ 工作服务对象	担任职务	服务年期

7. 过去3年内曾否参加海外或内地研讨会/交流团/培训班 (如适用):

研讨会 / 交流团 / 培训班 名称	地点	年份	是否获奖学金 赞助出席活动
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

8. 你认为参加是次培训班对你个人或你所属学校/机构有何帮助? (如空位不足, 可另附白纸填写)

- 答案已包含在递交论文上 答案不包括在论文

9. 请描述你对原居地或现就职所属地区特殊教育/康复训练服务意见? (如空位不足, 可另附白纸填写)

- 答案已包含在递交论文上 答案不包括在论文

10. 往来香港交通及住宿支出预算

出发地: _____ 省 _____ 市

- 11/8/2014 原居地 → 深圳市 (交通工具 高铁 / 非高铁/长途巴士 / 船) 单程交通费 _____ 元
 11/8/2014 深圳市住宿1晚连膳食 (如适用) 住宿1晚连膳食 _____ 元
 12/8/2014 原居地 → 深圳市 (交通工具 高铁 / 非高铁/长途巴士 / 船) 单程交通费 _____ 元
 16/8/2014 香港 → 原居地 (交通工具 高铁 / 非高铁/长途巴士 / 船) 单程交通费 _____ 元
 16/8/2014 深圳市 → 原居地路程 (如适用) 住宿1晚连膳食 _____ 元

11. 如获奖者有特殊情况 (肢体残障或特殊膳食要求等), 请列明, 以供大会作特别安排。

(如空位不足, 可另附白纸填写)

12. 如获奖, 你选择来回香港及原居地交通办法 (请在来回程中各选一个答案)

去程: _____ 省 _____ 市 → 香港 / 深圳*

- 由原居地直接到深圳市住宿一晚 (11/8/2014 抵达深圳市指定住宿点)
 由原居地直接到深圳指定口岸报到 (12/8/2014 上午08:30时前抵达深圳罗湖口岸)
 由原居地直接到香港教育學院 (12/8/2014 上午11: 00时前抵达香港新界露屏路10號)

回程: 香港 / 深圳* → _____ 省 _____ 市 (请填上回程终点)

- 回程由香港经红磡站/深圳及 _____ 返回原居地 (16/8/2014 下午15:00离开香港)
 回程由香港自行直接返回原居地 (16/8/2014 下午15:00离开香港)

13. 如获奖你是否会提早抵达 深圳 / 香港? (如早于11/8/2014 抵达, 住宿及膳食费用自理)

否

是 → 提早于2014年8月____日(星期____) 抵达 深圳 / 香港*

注意: 大会不负责提供获奖者提早抵达 香港 / 深圳的住宿及膳食安排。

14. 如获奖你是否会延迟离开 香港? (如迟于16/8/2014离开 香港, 留港住宿及膳食费用自理)

否

是 → 于2014年8月____日(星期____) 离开 香港

注意: 大会不负责提供获奖者延迟离开 香港的住宿及膳食安排。

15. 本人内地紧急联络人(直属亲人、家庭成员、学校/机构同事或朋友均可)

姓名: _____ 关系: _____

手机: _____ 电邮: _____

16. 申请人声明

本人声明上述所填报资料均为真确无讹, 并同意作为评审团评核用途, 如有提供虚假声明将被取消申请资格, 及需全数退回已获发奖学金, 本人同意「香港自闭症联盟」运用本申请表的资料作统计及研究用途; 本人清楚明白并愿意承担获发奖学金后需履行各项相关责任。包括下列:

- a) 在提名截止日期前, 提交一份不少于 1,000 字有关特殊教育/康复训练对社会影响的论文;
- b) 全程出席「中国特殊教育骨干教师培训班(2014)」(12-16/8/2014)的行程;
- c) 事前预备工作, 包括: 缴交报名费, 办理来往香港通行证, 及其他相关的责任等;
- d) 在活动完毕后 2 个月内, 提交一份不少于 1,000 字的总结报告, 及提交不少于 5 张数码相片 JPEG 电子档案(每张照片不少于 1MB);
- e) 在活动完毕后 2 个月内(即 16/10/2014 前), 在就职学校/机构内, 完成一项相关汇报活动, 包括但不限于下列形式的活动: 例如在课堂或公开演讲/分享会、展览会、义工服务、社会调研、投稿校刊或传媒等。

申请人签名: _____

日期: _____

填写及递交申请文件及论文备忘录:

- | | | |
|--|---------------------------------|-------------------------------|
| a) 填写及签署本申请表(表格 1) | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |
| b) 递交申请表(表格1) 个人相片 | <input type="checkbox"/> 另附JPEG | <input type="checkbox"/> 相片硬照 |
| c) 递交由学校/机构负责人填写及盖章推荐表 | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |
| d) 填写论文首页(表格 2) | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |
| e) 递交最少1,000字论文, 论文请尽量以电子档递交。 | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |
| f) 报名费500元银行入账单: 入账日期: _____ 金额: _____ | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |
| g) 是否有另纸填报其他内容 | <input type="checkbox"/> 电子档 | <input type="checkbox"/> 手写版 |

第2部: 由申请人所属学校校长 / 机构负责人填写推荐表

(本推荐表可由推荐人在30/6/2014前, 直接电邮交回大会秘书处 csdtraining@autism.hk)

1. 推荐申请人_____ (申请人正楷姓名) 的理由:

2. 你是否支持成功获奖者在活动结束后2个月内(即16/10/2014前), 在就职学校/机构内, 完成一项相关汇报活动

是 否

3. 如果你推荐学校/机构内多于一位申请人, 请为各申请人排列优先次序:

- 本人只推荐本校 / 本机构一位申请人。
 本人 推荐本校 / 本机构合共 _____ 位申请人,
本表格之申请人优先次序为第 _____ 名。(例: 第1名为首选, 2为次选)

推荐人签名及盖学校 / 机构公章:

推荐人正楷姓名:

推荐人职位:

学校 / 机构名称:

学校 / 机构地址:

电邮:

电话(办公):

电话(手机)

日期:
